...e ANNÉE — T. XLVIII N° 1101 — 12 août 1951



LA DOCUMENTATION CATHOLIQUE

PARAIT TOUS LES QUINZE JOURS

MAISON DE LA BONNE PRESSE
5, rue Bayard, Paris-8e
Chèques postaux : Paris Compte n° 1668

Le numéro : 30 francs
Abonnement { Un an : 725 francs / Six mois : 390 francs }

XXXVIIIe SESSION DES SEMAINES SOCIALES DE FRANCE

...Semaine sociale de Montpellier (17-22 7. 1951)

SANTÉ ET SOCIÉTÉ

...es découvertes biologiques et la médecine au service de l'homme

Les progrès des sciences, et en particulier de la biologie et de la psychologie, ...n cours de ces dernières années, auront-ils pour effet l'asservissement ou la libération ...e l'homme? C'est la question à laquelle la XXXVIIIe session des Semaines sociales ...Montpellier entendait donner une réponse à la fois scientifique et chrétienne. Tout en ...isant appel aux médecins et aux moralistes les plus en vue, c'est sous l'angle social ...'on a voulu y envisager les problèmes que posent la question de la santé et de son ...fluence dans l'ordre moral.

C'est dans cet esprit que furent étudiées, du 17 au 22 juillet, les *découvertes biolo-...ques et la médecine sociale au service de l'homme.*

... Les progrès de la biologie et des techniques psychologiques

LEÇON D'OUVERTURE : La personne et la famille devant les nouvelles techniques ...ologiques et le développement des institutions sociales, M. Charles Flory, président des ...emaines sociales de France.

Les progrès de la biologie et leurs conséquences humaines, Dr Remy Collin, ...rofesseur à la Faculté de médecine de Nancy.

Les progrès des techniques psychologiques, Dr J. Euzière, doyen honoraire de ... Faculté de médecine de Montpellier.

I. Le droit et l'organisation de la santé

Les transformations sociales et le développement de la protection légale, ...I. Jean Rivero, professeur à la Faculté de droit de Poitiers.

L'évolution de la médecine et de l'équipement médical et social, Dr Pierre ...lerle, président de la section montpelliéraine de Saint-Luc, Saint-Côme et Saint-...amien.

Les services nationaux de santé à l'étranger, M. Paul Durand, professeur à la Faculté de droit de Nancy.

L'organisation internationale de la santé, Dr Yves Biraud, directeur à l'Organisation mondiale de la santé.

III. Les problèmes humains de la santé

Valeur humaine et chrétienne de la santé, R. P. Ducatillon, des Frères Prêcheurs.

L'action sur la vie, chanoine Pierre Tiberghien, professeur de théologie aux Facultés catholiques de Lille.

Le service de la personne, R. P. Beirnaert, rédacteur aux *Etudes*.

Sécurité et responsabilité, M. Joseph Folliet, professeur de sociologie aux Facultés catholiques de Lyon.

Le problème de la santé dirigée, M. Peyssard, inspecteur général au ministère de la Santé publique et de la Population, directeur général de l'Assistance publique de Marseille.

IV. La santé et ses problèmes sociaux

Population et eugénisme, M. Jacques Doublet, maître des requêtes au Conseil d'Etat, membre du Haut-Comité de la population et de la famille.

Des techniques psychiques appliquées à l'enfance et à l'adolescence, Dr Robert Lafon, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier.

L'homme au travail : adaptation et réadaptation, Dr René Barthe, médecin chef adjoint de l'Electricité de France et du Gaz de France.

La formation sociale des responsables de la santé, Mlle Libermann, assistante sociale.

L'humanisation de la médecine collective, Dr Marc Rivière, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Les exigences d'une politique de la santé, Dr René Biot, secrétaire général du groupe lyonnais d'études médicales.

LA LETTRE PONTIFICALE

au président des Semaines sociales de France, M. Charles Flory (1)

(2 juillet 1951)

SECRÉTAIRERIE D'ÉTAT

N° 253 956 Du Vatican, 2 juillet 1951.

MONSIEUR LE PRÉSIDENT,

Vous vous proposez d'aborder cette année, devant les auditeurs de la 38e Semaine sociale de France, un problème fort délicat, mais de pressante actualité, qui ne peut que retenir l'attention d'une élite toujours plus nombreuse de catholiques français et même étrangers. En prenant pour titre général de conférences : « Les découvertes biologiques et la médecine sociale au service de l'homme », vous ne définissez d'ailleurs pas seulement l'objet de vos études, vous en marquez déjà l'orientation ; et il faut souhaiter que cette nouvelle session de votre « Université itinérante » contribue pour sa part à faire servir au vrai bien de la personne humaine et de la famille les développements récents de la science et de la législation en matière de santé.

Pour cadre de ces travaux, vous avez choisi, sur l'invitation de S. Exc. Mgr Duperray, évêque de Montpellier, la célèbre Cité universitaire languedocienne dont la Faculté de médecine constitue l'un des plus anciens titres de gloire. Celle-ci s'honore, d'ailleurs, d'une tradition de rigueur scientifique alliée au respect des valeurs de l'esprit, et les enseignements de plusieurs de ses maîtres, non moins que les conseils avertis du prélat qui vous accueille, sont déjà pour cette Semaine un précieux gage de succès.

A ces assurances, il m'est agréable d'ajouter ici les vœux très paternels de Sa Sainteté.

Certes, le champ de votre enquête est vaste, car la notion de santé revêt aujourd'hui une large signification, englobant même « le bien-être spirituel et social de l'humanité ». E

(1) Cf. *L'Osservatore Romano* du 18 juillet 1951.

D'ailleurs, remarquait le Saint-Père, devant de nombreux membres de l'Assemblée mondiale de la Santé (1), « l'Eglise, loin de considérer la santé comme un objet d'ordre exclusivement biologique, a toujours souligné l'importance, pour la maintenir, des forces religieuses et morales, et elle l'a toujours comptée au nombre des conditions de la dignité et du bien total de l'humanité de son bien corporel et spirituel, temporel et éternel ». (*Discours du* 27. 6. 49 *aux membres de l'Assemblée mondiale de la Santé.*)

Et c'est pourquoi, si les récentes découvertes de la biologie et de la psychologie — désormais sous-jacentes à toute étude technique des problèmes de la santé — méritent, comme tous les progrès de la science, la plus haute estime, elles ne sauraient être appliquées à l'homme sans discernement et indépendamment des normes supérieures de la morale naturelle et chrétienne. Celle-ci maintient partout ses droits imprescriptibles (2). « C'est d'eux, disait encore le Saint-Père à des médecins catholiques, c'est d'eux et non de considérations de sensibilité, de philanthropie matérialiste, naturaliste, que dérivent les principes essentiels de la déontologie médicale : dignité du corps humain, prééminence de l'âme sur le corps, fraternité de tous les hommes, domaine souverain de Dieu sur la vie et sur la destinée. » (*Discours du* 29. 9. 49 *aux membres du IVe Congrès international des médecins catholiques.*)

A la lumière de ces vérités, vous vous pencherez donc sur les nombreux problèmes inscrits à votre programme. Puissent les cours de cette Semaine sociale redonner à ceux que fascine l'étonnant progrès du savoir humain en ces domaines une vue claire des principes intangibles auxquels nul ne doit faillir. Puissent-ils aussi projeter les clartés nécessaires sur maintes situations nouvelles, aux données complexes, brusquement créées par ce même progrès et offertes au jugement de la conscience morale. Le Souverain Pontife n'ignore d'ailleurs pas les recherches déjà poursuivies à cet égard par plusieurs associations catholiques médicales ou sociales.

Mais les questions soulevées par le développement contemporain des sciences de la vie s'élargissent du fait de l'intervention croissante des pouvoirs publics dans le domaine de la santé. Combien plus grave que certains désordres individuels serait, en effet, par ses répercussions sur la vie des peuples entiers, l'adoption de positions matérialistes par des organismes dont l'autorité s'étend au plan national ou même mondial !

Certes, il ne saurait être question de contester les droits et les devoirs de l'Etat vis-à-vis de la santé publique, et surtout en faveur des moins favorisés, de ceux que la pauvreté rend à la fois plus imprévoyants et plus exposés. Une juste législation de l'hygiène, de la prophylaxie ou de la salubrité du logement, le souci de mettre à la portée de tous les ressources d'une médecine de qualité, celui de dépister des fléaux sociaux comme la tuberculose ou le cancer, une légitime préoccupation de la santé des jeunes générations, et tant d'autres initiatives qui favorisent la santé du corps et de l'esprit dans le cadre de saines relations sociales, tout cela concourt heureusement à la prospérité d'un peuple et à sa paix intérieure. Or, dans le cadre de la civilisation moderne, seul l'Etat, soutenant et coordonnant au besoin les initiatives privées, possède, de fait, les moyens propres à une action « plus universelle » (1), plus concertée et par conséquent d'une efficacité plus sûre et plus rapide. (Cf. *Discours cité du* 27. 6. 49.)

Mais ces réalisations sociales dans l'ordre de la sécurité de la médecine ou de l'assistance doivent se conformer aux principes moraux du respect de l'homme et de la famille ; et, hélas ! il n'est pas vain de craindre ici des abus. En une circonstance mémorable, le Saint-Père ne mettait-il pas déjà en garde contre ce péril (2) : « Sous cette appellation (de Sécurité sociale), on entend déjà prononcer des formules malthusiennes ; sous cette appellation, on cherche à violer, entre autres, les droits de la personne humaine ou du moins, leur usage, même le droit au mariage et à la procréation. » (*Discours du* 2. 11. 50 *aux membres de l'épiscopat venus pour la proclamation du dogme de l'Assomption.*) Et Sa Sainteté de préciser sa pensée en ces termes : « Pour les chrétiens et, en général, pour ceux qui croient en Dieu, la sécurité sociale ne peut être que la sécurité dans la société et avec la société » (*ibid.*), sans préjudice des légitimes responsabilités inhérentes à la vie surnaturelle de l'homme, à la fondation et aux progrès naturels du foyer et de la famille.

Face à ces problèmes, les catholiques engagés dans les professions médicales ou sociales portent aujourd'hui une grande reponsabilité. Approfondir la doctrine catholique et aider à en préciser au besoin de nouvelles applications, réagir contre des courants de pensée largement répandus et pourtant imbus de théories matérialistes et athées, exercer une influence positive sur l'opinion publique comme sur les organismes responsables : telle est la tâche à laquelle la présente session de Montpellier se doit de préparer ces chrétiens militants, en vue de promouvoir une véritable politique de la santé, inspirée de la doctrine sociale de l'Eglise.

Le Souverain Pontife, qui connaît l'ampleur de cette tâche, mais en voit aussi la gravité, se félicite de pouvoir compter sur le dévouement, le zèle et la compétence des maîtres et organisateurs de la Semaine sociale de Montpellier. A vos collègues et à vous-même, il adresse ses meilleurs encouragements, et, en gage de sa particulière bienveillance, il envoie à tous les participants de cette session une large et paternelle Bénédiction apostolique.

Avec tous mes vœux personnels, je vous prie d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de mon religieux dévouement.

J.-B. MONTINI, *substitut.*

(1) Cf. *D. C.* du 17 juillet 1949, col. 902. (*N. D. L. R.*)
(2) Cf. *D. C.* du 23 oct. 1949, col. 1348. (*N. D. L. R.*)

(1) Cf. *D. C.* du 17 juillet 1949, col. 902. (*N. D. L. R.*)
(2) Cf. *D. C.* du 19 nov. 1950, col. 1502. (*N. D. L. R.*)

LEÇON D'OUVERTURE DE M. CHARLES FLORY

La personne et la famille

devant les nouvelles techniques biologiques et le développement des institutions sociales

De même qu'à Nantes l'an dernier, c'est la première fois que les Semaines sociales tiennent leurs assises à Montpellier. L'on s'étonnera sans doute que nous ayons attendu notre 38e session pour nous réunir dans cette métropole universitaire, aux traditions vénérables et si éclatantes. Et ce serait, en effet, incompréhensible, si l'urgence des problèmes ne nous avait toujours imposé des sujets qui s'accordaient davantage avec l'atmosphère d'autres cités industrielles, agricoles ou maritimes.

Nous n'ignorons pas, certes, le rôle dévolu à cette partie favorisée du Languedoc, dont la position géographique a fait, depuis la plus haute antiquité, un lieu de rencontres commerciales et culturelles pour tous les peuples de la Méditerranée. Cité opulente, mais plus encore foyer d'humanisme, Montpellier a rayonné surtout par le renom de sa Faculté de médecine, dont la fondation remonte à 1220, et qui s'est acquis, au cours des siècles, une renommée de tradition hippocratique à en croire le fameux adage : *Olim Cos nunc Monspeliensis.* Nous cherchons toujours quelque correspondance entre nos thèmes d'études et le lieu de nos rencontres. Montpellier, où s'est exprimé le vitalisme d'un Barthez, où restent si vivants le souvenir et l'action spiritualiste d'un Grasset, était obligatoirement réservée pour un sujet médico-social.

Pourtant, nous étions impatients aussi de tenir nos assises dans un diocèse où nous nous trouvions placés sous l'autorité d'un évêque à l'esprit éminent, S. Exc. Mgr Brunhes, et qui portait un si particulier intérêt à notre institution. Il avait été, avec ses frères Jean et Joseph, l'un des principaux organisateurs de la Semaine sociale de Dijon, la troisième, en 1907. Je n'aurais pu ouvrir cette session sans rendre hommage à d'aussi chères mémoires.

Sur ce point comme sur bien d'autres, Excellence (1), vous avez suivi les traditions de votre prédécesseur. Vous êtes, vous aussi un ami de la première heure. Semainier d'origine, vous nous avez conservé une sympathie et une confiance que les responsabilités et les honneurs n'ont en rien diminuées. Je sais avec quelle cordialité vous nous invitiez depuis plusieurs années. Je sais aussi avec quel cœur, quelle hauteur de vue, quelle activité inlassable et efficace, vous vous êtes dépensé pour le succès de cette session. Permettez-moi de vous en exprimer notre profonde reconnaissance.

Est-ce votre chaleureuse invitation qui a déterminé le choix de notre sujet ? Ou est-ce le sujet choisi qui nous a décidés à accepter votre invitation ? Je ne saurais le dire, car l'un et l'autre sont vrais. Attirés depuis longtemps par Montpellier, nous sentions aussi la nécessité d'aborder les problèmes sociaux que posent les étonnantes découvertes biologiques et le développement de la médecine collective.

Ce sujet s'écarte de nos thèmes habituels orientés plutôt vers les problèmes du travail. Mais le progrès technique, dont nous avons vu au cours de nos précédentes Semaines, qu'il est cause de déséquilibre économique en même temps que d'amélioration des conditions de vie, ne soulève pas moins de problèmes dans le domaine de la santé. Je n'exagérerai rien en disant que nous sommes, ici aussi, en présence d'une véritable révolution, qui devait, avec une urgence chaque année accrue, réclamer de notre part un effort particulier d'attention. S. S. Pie XII ne précisait-il pas, dans son discours du 27 juin 1947 aux membres de l'Assemblée mondiale de la santé, que « la doctrine sociale de l'Eglise intéresse la santé du corps et de l'esprit, au même titre que la santé des relations sociales » ? Et S. Exc. Mgr le nonce apostolique, qui nous a fait, cette année encore l'honneur et la joie de célébrer la messe d'ouverture, connaît notre ardent désir de répondre aux suggestions du Souverain Pontife.

D'ailleurs, nous avions déjà, et à plusieurs reprises, abordé fragmentairement ces problèmes. Qu'il me soit permis de rappeler la magnifique conférence prononcée par le professeur Grasset à Bordeaux, en 1909, sur « l'hygiène et la science biologique en sociologie » ; les leçons données par le Dr Biot à Reims en 1933, sur les « principes et la technique d'une politique de la santé publique » ; à Clermont-Ferrand, en 1937, sur « la médecine humaine au service de la personne », et à Rouen, en 1908, sur « la liberté requise par une médecine humaine ».

De plus en plus nombreux, d'ailleurs, sont les catholiques français qui, pour obéir à leur vocation particulière, cherchent à s'éclairer sur les positions intellectuelles qui dominent ces difficiles questions. Des groupements spécialisés, comme la Société de Saint-Luc ou l'Union catholique des services sociaux, y consacrent chaque année, pour leur public particulier, de fructueux débats. Il importe de mentionner surtout les travaux du Groupe lyonnais d'études médicales, philosophiques et biologiques, dont l'animateur, le Dr René Biot, a participé si activement à la préparation de cette session, malgré les cruelles épreuves de santé par lesquelles il vient de passer. Combien il l'a désirée et mûrie, cette Semaine sociale. Et c'est pour nous une immense joie de penser qu'après les inquiétudes qu'il nous a causées, il pourra donner lui-même la dernière leçon de notre programme, qui apparaît un peu

(1) S. Exc. Mgr Duperray, évêque de Montpellier.

comme le couronnement de ses efforts antérieurs.

Après les recherches techniques de tant de bons esprits, parmi lesquels nous avons pu recruter des professeurs et des orateurs compétents, il nous a paru que le moment était venu de tenter une synthèse des différents problèmes touchant à la santé humaine, et de les porter devant le large public des Semaines Sociales.

Me gardant, dans cette leçon d'introduction, de déflorer une matière pour laquelle je n'ai d'ailleurs aucune compétence, je me contenterai d'examiner successivement :

— Quels problèmes sociaux se trouvent posés par les découvertes scientifiques et le progrès des institutions médico-sociales ?

— Quelles clartés peut nous offrir, pour leurs solutions, la doctrine catholique sociale ?

I

Problèmes sociaux soulevés par les progrès scientifiques et le développement des institutions sociales dans le domaine de la santé

1. Nouveaux pouvoirs conférés à l'homme sur l'homme.

Une première catégorie de problèmes sociaux, soulevés par les découvertes de la science et l'organisation médico-sociale, résultent de la puissance nouvelle conférée de ce fait à l'homme sur l'homme.

Il n'est pas question, certes, de minimiser la valeur de progrès qui, depuis un siècle, sont littéralement prodigieux. Grâce à la multiplication des laboratoires de recherches et à la puissance de leur équipement, la médecine étend chaque jour, dans des conditions jusque hier insoupçonnées, le domaine de ses investigations et de ses interventions : poumons d'acier, traitement des enfants bleus, chirurgie du cœur ; il n'est pas d'année où quelque découverte sensationnelle ne vienne confirmer son expansion et ouvrir de nouvelles perspectives (1). Nous enregistrons avec une fierté joyeuse ces promesses pour l'avenir humain.

Mais qui ne voit qu'une telle puissance, mise à la disposition de l'homme, ne va pas sans risques sérieux ? L'exercice de la médecine a toujours comporté de graves responsabilités. Depuis les temps les plus reculés, lorsqu'un patient consultait un praticien, il lui confiait ce qui lui tenait le plus à cœur, c'est-à-dire sa santé et éventuellement sa vie. Mais cette responsabilité s'est singulièrement accrue depuis que les progrès de la science ont merveilleusement développé cette maîtrise (2). Depuis surtout que, par les techniques psychologiques, elle atteint l'homme dans son être le plus intime, ou que grâce à la biologie elle touche aux sources mêmes de la vie.

Le Congrès international de psychiatrie, qui s'est tenu à Paris l'automne dernier, a mis en relief l'ampleur prise par la thérapeutique mentale depuis quelque trente ans. Traitements biologiques d'une part, avec l'utilisation des hormones, les méthodes de choc et la chirurgie du cerveau ; action psychique d'autre part, avec la psychanalyse, la psychothérapie et la psychotechnique permettent aujourd'hui des cures étonnantes et ont singulièrement accru les possibilités d'adaptation des individus d'après leurs facultés individuelles. Mais on ne peut méconnaître le revers de la médaille. La personnalité subsiste-t-elle dans son intégrité après un électro-choc ou une lobotomie, après le recours à la psychanalyse ou aux techniques de conditionnement ? N'est-ce pas une façon de viol que cette psychologie des profondeurs, qu'a faussée la philosophie de Freud (1), en même temps que son génie la découvrait ? Autrefois, c'était son corps que le malade confiait à son médecin ; il lui remet aujourd'hui son esprit, sinon son âme. Et les pouvoirs publics, dont le contrôle est sans doute nécessaire devant de telles possibilités d'emprise, n'échappent pas au risque d'en abuser. Comment ne seraient-ils pas portés à utiliser l'orientation professionnelle moins pour déceler la vocation des jeunes que pour préparer l'avenir selon leurs conceptions idéologiques ? Comment ne seraient-ils pas tentés de pénétrer, par effraction, grâce aux drogues de police, dans la conscience des inculpés pour leur arracher leurs aveux (2) ou, à la limite, pour les leur imposer ?

Et la tentation est tout aussi forte en matière de génétique. Là aussi, les progrès sont étourdissants, et il n'est pas étonnant que certains esprits en soient littéralement grisés. « Ne se sent-on pas autorisé aux rêves les plus fous quant à notre domination sur les substances vivantes ? » s'écrie M. Jean Rostand (3). Les thérapeutiques actuelles ont permis un notable accroissement de la durée de la vie humaine ; pourquoi ne permettraient-elles pas d'en reculer indéfiniment la limite ? Jusqu'à présent, le savant s'est surtout attaqué aux insuffisances morbides, pourquoi la biologie ne lui permettrait-elle pas d'enchérir sur la santé et de conférer, à tous les représentants de l'espèce, les qualités physiques ou intellectuelles que la nature n'apporte qu'à une élite de privilégiés ? Tous, centenaires ! Tous, surhommes ! Aussi bien la biologie nous permet-elle d'agir sur l'espèce comme sur l'individu. Par les procédés qui réussissent en zootechnie, nous pourrions dès maintenant élever le niveau de notre race. Et ce n'est qu'un commencement. Détermination volontaire du sexe, parthénogénèse, ectogénèse, tout cela « la science l'envisage dès maintenant », nous dit encore M. Jean Rostand avec un enthousiasme croissant, « et même elle nous le promet — sans engagement de date ».

M. Rostand ajoute, il est vrai : « que les répugnances affectives et les résistances spirituelles... retarderont sans doute les divers changements impliqués par les progrès de la

(1) X. « L'expansion chirurgicale présente », *Les Etudes*, février 1951.
(2) R. SAVATIER. *Les responsabilités médicales*. Lethielleux 1948.

(1) J. DONCEEL, *Psychologie profonde et service social*. *Pour la vie*. Février-mars 1951.
(2) JEAN ROLIN, *Drogues de police*. Plon 1950.
(3) JEAN ROSTAND, *La biologie et l'avenir humain*. Editions Albin Michel 1950.

science ». Mais il n'hésite pas à conclure que la science a toujours le dernier mot en ce genre d'affaire, et que rien ne saurait dissuader l'homme de tâter d'un pouvoir nouveau. Il finit toujours par oser.

De fait, il a osé déjà. Il ose encore dans certains cas, qui font problème sinon scandale. Et c'est en partie pour cela que nous sommes réunis ici. La stérilisation eugénique, l'élimination des déchets sociaux par l'euthanasie, l'expérimentation de l'homme sur l'homme, le génocide enfin, tout cela n'a-t-il pas été tenté (1)? Réponse anticipée à cet eudémonisme qui, des progrès de la science, attend un âge d'or où serait bannie la misère morale, en même temps que la misère physiologique.

Si d'admirables progrès se sont à ce point retournés contre l'humanité qu'ils devaient servir, on conçoit l'importance des problèmes que soulève leur utilisation courante, dans l'atmosphère naturaliste où nous vivons.

2. Grandeur et servitudes de la santé dirigée.

D'autres problèmes sociaux tout aussi importants sont nés avec la conception, relativement récente, de la santé publique.

Jusqu'au milieu du XIXe siècle, la santé apparaissait, en effet, comme un bien exclusivement privé. Lorsque l'individu et le groupe familial ne parvenaient pas à résoudre les difficultés auxquelles elle donnait lieu, l'assistance charitable venait seule à leur secours. Depuis un siècle, au contraire, la santé des membres intéresse de plus en plus la collectivité. On a découvert qu'elle faisait partie du bien commun. L'opinion fait désormais un devoir aux pouvoirs publics d'assurer à la population les conditions sanitaires d'où dépendent la sauvegarde des individus et l'avenir de la société.

Ainsi avons-nous assisté au développement d'une action préventive comportant, avec des mesures générales d'hygiène et de prophylaxie, toute une réglementation sanitaire dans les différents cadres de vie — école, caserne, profession, quartier ou village, etc. — dans lesquels évoluent les individus. Ainsi est née, après la médecine militaire, première des médecines collectives, la médecine du travail qui, devant les problèmes d'hygiène et de pathologie professionnelles, s'efforce d'accorder les nécessités économiques et les aspirations sociales (2). Dans le même souci se multiplient les dispensaires des quartiers urbains, tandis que s'ébauche une organisation sanitaire des campagnes. De là aussi, en réaction contre les méfaits de la concentration urbaine, le développement d'un courant de plus en plus puissant en faveur de la culture physique et des sports.

Mais, comme sur le plan préventif, la médecine collective s'est développée sur le plan curatif, chaque citoyen ayant acquis une sorte de créance sur la société, qui lui doit aide et assistance au cas de maladie. Coordonnant les initiatives privées ou les suppléant, les pouvoirs publics ont été ainsi amenés à doter progressivement le pays d'un équipement sanitaire et d'institutions de sécurité sociale de plus en plus important. Œuvre déjà grandiose, qui se complète et se modernise chaque jour, et à laquelle l'initiative privée continue de participer avec une générosité qui ne s'est pas démentie, malgré notre appauvrissement consécutif à la guerre.

Tous les pays ont été amenés à créer ainsi leurs services nationaux de santé, avec des méthodes plus ou moins systématiques et contreignantes, suivant l'état de l'opinion et leur orientation politique. Quelques exemples caractéristiques vous en seront donnés au cours de notre VIe leçon. Mais avec le danger d'épidémies et le développement du sens de la solidarité humaine, l'organisation de la santé publique devait bientôt déborder le cadre des frontières. Elle avait trouvé place, après la première guerre mondiale, parmi les organismes de la Société des Nations. Elle subsiste au sein de l'Organisation des Nations Unies. La standardisation des nomenclatures, la centralisation des informations, la coordination des recherches scientifiques entre les nations les plus évoluées, constituent déjà des objectifs appréciables. Mais plus importante encore est l'assistance technique aux pays défavorisés qui a déjà obtenu des résultats considérables au sein de l'Union française et du Commonwealth, et commence à s'étendre à d'autres pays grâce au concours financier donné par les Etats-Unis en application du quatrième point du programme du président Truman.

Que le principe de cette politique mérite notre entière adhésion, cela ne saurait faire de doute. C'est un des beaux côtés de notre époque que cette extension des soins médicaux à la masse : les sommités de la science, les traitements les plus onéreux sont désormais au service de toutes les bourses ; et les populations y recourent de plus en plus largement. On a beaucoup plaisanté, en Angleterre, la distribution quasi générale de lunettes ; chez nous aussi, on a pu remarquer un extraordinaire développement des soins oculaires et dentaires. Mais le fait que tous les jeunes Français bénéficient désormais d'une dentition correcte et d'un appareillage adapté à leur vue est bien de nature à améliorer à la fois la santé générale et le rendement économique. Le petit risque lui-même, dont on peut regretter les inévitables abus et la charge très lourde, semble devoir influencer heureusement l'état sanitaire du pays, en permettant souvent de liquider rapidement des indispositions qui eussent pu dégénérer en maladies.

Enumérer ces avantages, c'est souligner aussi l'importance des problèmes sociaux que soulève une aussi vaste organisation. Laissons de côté les incidences financières, dont l'importance aboutit cependant à une véritable redistribution des salaires. Mais il nous faut bien constater qu'une politique de la santé ne va pas sans un certain nombre de servitudes imposées aux personnes et aux familles. Si la santé est un bien social, elle n'en reste pas moins un bien personnel ; et les deux objectifs ne se recouvrent pas toujours.

« Il n'est pas possible de reconnaître à q

(1) ROBERT D'HARCOURT. *Les expériences allemandes en camp de concentration.* Edit. de la Revue des Jeunes.

(2) Dr RENÉ BARTHE. *Les valeurs de la vie.* Bloud et Gay 1945.

que ce soit le droit de communiquer à son voisin une maladie dont ce dernier peut mourir », disait un rapport qui fit quelque bruit sur l'organisation de la santé. Cette affirmation, qui appelle certaines distinctions sur lesquelles nous aurons l'occasion de revenir, marque bien le caractère obligatoire d'une protection que, sous certaines réserves, l'Etat peut exercer sur les citoyens malgré et contre eux-mêmes. Il peut, il doit même entreprendre les enquêtes, imposer certaines mesures générales d'hygiène et de prophylaxie. Mais jusqu'où ira son pouvoir de contrainte si l'intérêt de la collectivité s'oppose à celui des individus ?

L'affaire des vaccinations, par son retentissement, a porté le débat devant le grand public. On ne discute plus guère que l'Administration puisse contraindre les enfants d'une école, les étudiants d'une Faculté, les employés d'une entreprise, à se soumettre à des séances collectives de visites pour détecter la tuberculose ou d'autres maladies plus secrètes. Dans quelle mesure peut-elle imposer des déclarations, faire dénoncer et faire emprisonner les récalcitrants, comme le prévoit l'acte du 31 décembre 1942, sur les dispensaires antivénériens ? Servitudes qui sont rançon d'une politique de la santé.

A côté de ces inconvénients du présent, il en est d'autres, qu'à tort ou raison, on commence à redouter pour l'avenir. Le succès même de cette politique et l'extension d'une longévité dont témoignent les statistiques risquent de modifier profondément, avec la pyramide des âges et l'équilibre démographique, les conditions de vie de nos enfants et petits-enfants. Mais surtout, le problème résultant de l'absence de parallélisme entre l'accroissement de la population et celui des subsistances a été posé en termes dramatiques par les Anglo-Saxons, au point qu'ont été préconisées, auprès d'organismes officiels nationaux et internationaux, des solutions néo-malthusiennes de contrôle des naissances, voire de stérilisation, devant lesquelles se révolte notre conscience chrétienne.

3. La « déshumanisation de la médecine ».

D'autres problèmes enfin résultent de ce que les conditions nouvelles, dans lesquelles s'exerce la médecine, risquent de lui faire perdre son caractère humain.

Est-il besoin d'insister sur les transformations qu'impliquent, à cet égard, d'aussi rapides progrès scientifiques ? Pour répondre aux besoins de la technique la plus évoluée, les soins sont souvent donnés par des équipes de médecins, chirurgiens et spécialistes variés, qui « posent, étudient et résolvent des problèmes comme des ingénieurs construisent une maison ou un pont » (1). Et même en dehors des centres hospitaliers, où la concentration atteint son degré maximum, les spécialisations rendues nécessaires par l'ampleur des connaissances à acquérir et par l'onéreuse importance de l'équipement, limitent l'horizon du médecin en même temps qu'elles élargissent celui de la médecine. Dans cette perspective, le médecin soigne une maladie ; il ne songe plus à soigner l'homme.

Le développement des institutions sociales n'est pas moins gros de conséquence. On ne saurait étendre à la masse le bénéfice de soins jusqu'ici réservés à des privilégiés, sans qu'il en résulte un encombrement et de fastidieux contrôles. Inévitablement aussi, on voit se substituer les soins hospitaliers à la sollicitude familiale, évolution à laquelle correspond, d'ailleurs, une certaine modification de l'esprit public. Les garanties scientifiques, offertes par cette solution et le nivellement des fortunes, ont peu à peu vaincu les anciennes répugnances tenant au climat d'assistance des premières institutions hospitalières et au désir, trop naturel, d'être entouré par les siens dans les passages difficiles de la vie.

Comment le comportement des médecins ne serait-il pas lui-même modifié ? Reconnaissons-le : les centres où ils sont appelés à exercer ressemblent davantage à une usine de soins qu'au traditionnel cabinet du praticien. Le défilé accéléré des malades, les formalités administratives auxquelles ils doivent se prêter, le partage du secret médical avec des auxiliaires, que tout cela est loin du « colloque singulier » ! Dans le surmenage qui l'accable, le médecin peut de moins en moins accorder au patient l'attention et la sympathie dont il a besoin : interminables attentes, examens écourtés ou distraits, absence totale de contacts humains, telle est, pour le malade, l'inévitable rançon de la médecine collective.

Dans une semblable organisation, la famille, qui jouait hier encore le rôle essentiel, n'en a pour ainsi dire plus aucun. Une fois l'hospitalisation acquise, toutes les difficultés sont pour elle aplanies ; mais elle a perdu du même coup l'initiative de décision, toute participation aux soins, et même la possibilité de témoigner sa tendresse. Dans les circonstances exceptionnelles de la vie, qui jusqu'à présent étaient pour la famille l'occasion de se rassembler sur elle-même et de prendre conscience de sa mission naturelle, une prise en charge est désormais assurée par les organismes publics qui ne rendront l'accouchée, l'accidenté ou le malade, qu'une fois revenues les conditions de la vie normale et quotidienne.

Enfin, les médecins — de même que leurs auxiliaires — risquent d'y perdre ce qui fait l'originalité et le sens de leur vocation. La fin essentielle de leur activité n'est pas lucrative : elle est d'ordre humain puisqu'ils exercent auprès du malade une sorte de ministère. Comment sera-t-elle sauvegardée lorsqu'ils sont au service d'une entreprise ou exercent des fonctions de contrôle ? L'organisation des services de la Santé publique ne conduit-elle pas, d'ailleurs, à une fonctionnarisation où seraient difficilement sauvegardées les conditions de cette indépendance qui, selon l'admirable expression du professeur Porte, fait du médecin « une conscience qui répond à une confiance ».

La profession médicale s'est beaucoup inquiétée de ce problème. La constitution de

(1) XXX. « L'expansion chirurgicale présente », *Les Etudes*, février 1951.

l'Ordre des médecins en 1945, la rédaction consécutive d'un code de déontologie, les discussions contentieuses autour du fameux article 5, énumèrent les quatre principes traditionnels du libre choix du médecin, de la liberté de prescription, du secret et de l'entente directe pour le payement des honoraires par le malade au médecin, tout cela marque bien la réaction, parfois excessive, que provoque l'inévitable socialisation d'une médecine collective.

Ainsi apparaissent, dans une lumière souvent crue, des problèmes sociaux qui mettent gravement en cause la personne et la famille. L'opinion en est profondément troublée, et je n'en veux pour preuves que les discussions passionnées auxquelles nous ne cessons d'assister, dans l'un ou dans l'autre des domaines que je viens d'effleurer. Le succès rencontré par un film tel que *Justice est faite,* le passage à l'écran de cette vision si primaire dans sa coloration marxiste qu'est *La vie commence demain,* la mise en scène d'une anticipation de génération sans mâle, dans *l'Immaculée* de Philippe Hériat, les passions politiques soulevées au Parlement et dans la presse autour de la Sécurité sociale, autant d'exemples qui, entre cent autres, nous en apportent chaque jour de nouveaux témoignages. L'Académie des sciences morales et politiques a été amenée à prendre officiellement position sur la question de l'insémination artificielle ou l'emploi du sérum de vérité. De larges enquêtes de presse tournent constamment autour des mêmes problèmes, telles, pour s'en tenir au plus récentes, celle de Serge Bromberger, dans *le Figaro* sur « Médecine sociale et médecine traditionnelle » et celle de Jean Rolin dans *la France catholique,* sur les vaccinations...

Inutile d'insister. Dans l'actuelle révolution engendrée par la technique, les problèmes sociaux qui nous occuperont cette année, ne le cèdent en importance à aucun de ceux que les Semaines sociales ont été amenées à étudier jusqu'à ce jour.

II

Aide que peut apporter le catholicisme social dans la solution de ces problèmes

1. Rappel des principes de droit naturel.

Parmi ces problèmes, certains ne mettent pas seulement en cause des habitudes et des situations acquises, en soulevant, pour parler comme M. Jean Rostand, quelques « répugnances affectives ». Ils touchent à des principes de droit naturel, sur lesquels les enseignements de notre foi nous donnent des clartés décisives. Notre première contribution à la solution des problèmes soulevés par les progrès de la science et de l'organisation des institutions médico-sociales sera le rappel des principes éternels de la morale, dont l'Eglise s'est faite l'interprète.

Chaque fois que la science met à la disposition de l'homme de nouveaux moyens d'action, des problèmes sont posés à la conscience du moraliste et du sociologue. Mais les options sont particulièrement graves en des domaines où interviennent directement des notions métaphysiques sur la nature de l'homme, son origine et sa destinée. A nous, qui bénéficions des lumières de la Révélation, il appartient de rappeler les principes que le Souverain Pontife n'a cessé d'affirmer dans les nombreux discours qu'il a eu l'occasion de prononcer ces années dernières (1) à des audiences de médecins, et dont l'enseignement magistral se trouve résumé dans l'admirable lettre que S. Exc. Mgr Montini nous a fait l'honneur de m'adresser, au nom de Sa Sainteté, pour l'ouverture de cette Semaine.

Et en le faisant, nous avons la certitude d'accomplir notre devoir envers le pays en même temps qu'envers Dieu. Le respect du droit naturel apparaît, en effet, comme la sauvegarde de la société, voire comme la condition de sa survie, et tout manquement à ses principes — l'histoire en accumule les preuves pour ceux qui en comprennent le sens — ne tarde pas à être sanctionné. Craignons les revanches de la nature dont on méconnaît les lois. Nous savons, notamment, par une expérience cruelle, à quels entraînements peuvent conduire leur oubli ou leur mépris par certaines autorités publiques. Nous nous trouvons ici devant un absolu, avec lequel il n'est possible de transiger, ni de biaiser.

A l'intérieur de cette barrière infranchissable, que des théologiens fixeront pour nous dans les leçons de principes, une prudence toute chrétienne s'impose encore dans la conclusion des recherches scientifiques, comme dans leur application. Les éminents représentants de la science, auxquels nous avons fait appel pour les leçons de fait, gardent, eux, l'humilité du vrai savant. Ils savent d'ailleurs que, bouleversant nos conceptions sur la matière, les travaux les plus récents des physiciens ont fait justice des prétentions du déterminisme. Ecoutons ce qu'en dit le prince de Broglie : « Tandis que l'ancienne physique avait la prétention de soumettre tous les phénomènes à des lois rigoureuses et inexorables, la nouvelle physique ne nous fournit que des lois de possibilité. Il reste dans les phénomènes physiques une certaine marge d'incertitude qui est en quelque sorte mesurée par la célèbre constante de Planck. » Et passant des sciences physiques aux sciences de l'homme, il ajoute : « Dans ce domaine imprécis, la rigueur des définitions varie en sens inverse de leur applicabilité au monde réel. » (2)

Et si, de la biologie spéculative, nous passons, cette fois, à la biologie appliquée, il faudra plus de prudence encore. A-t-on jamais la certitude absolue de l'inocuité d'un vaccin ou d'un traitement nouveau ? Sait-on exactement quelles seront les conséquences lointaines d'une expérience en matière génétique ? Ce qui ne veut pas dire que rien ne doit jamais être tenté, et que les progrès de la science se retournent toujours contre l'humanité

(1) S. S. PIE XII, *Discorsi ai medici.* Roma. Orizonti medico 1949.

(2) Cité par le Dr PIERRE DELORE, *Biologie de santé et vie spirituelle.* Chronique sociale de France.

Valery a fait observer qu'à l'idole du progrès, répondait généralement l'idole de la malédiction du progrès ; ce qui fait, conclut-il, deux lieux communs (1). Pour nous, nous croyons au progrès. Mais dans l'application de techniques dont les conséquences sont souvent très graves, même si l'usage en est licite, et où subsiste toujours un facteur d'incertitude, nous souhaitons que la sagesse humaine sache tempérer, quand il en est besoin, les assertions des savants et les impatiences des autorités publiques.

Ajoutons encore, parmi les conseils de prudence, que l'homme ne peut jamais être traité comme un moyen. Aucune technique, psychiatrique ou autre, ne saurait être utilisée qui n'ait d'abord pour fin le sujet auquel elle s'applique. Aucun intérêt général, politique ou économique, ne saurait prévaloir contre l'indispensable consentement ou la règle du secret, auxquels ces interventions restent soumises. Ce respect de l'homme s'étend d'ailleurs au cadre naturel de la famille, à laquelle il importe de sauvegarder et même de restituer le rôle qui lui appartient.

2. Conciliation des droits de la société et du respect des personnes.

En dehors du rappel nécessaire des principes, nous devons contribuer aussi, dans l'esprit de notre doctrine catholique sociale, à concilier les droits de la société et le respect des personnes. C'est là une position d'équilibre — ce qui ne veut pas dire une position intermédiaire — dont la recherche pratique a toujours dominé notre action.

L'Eglise, en effet, nous enseigne à la fois l'éminente dignité de la personne humaine et la nécessité d'un cadre social pour son épanouissement. D'où l'obligation où nous sommes de lutter constamment sur deux fronts, faisant face, suivant les circonstances, tantôt à l'un, tantôt à l'autre. C'était face à l'individualisme il y a cinquante ans, au temps du capitalisme libéral. Au risque de nous solidariser, vis-à-vis d'une certaine opinion, avec le socialisme auquel nous n'entendions pas laisser le privilège de certains appels à la justice sociale dont Léon XIII avait donné l'exemple, nous affirmions le droit et le devoir de l'Etat, gérant du bien commun, de réprimer les abus et de veiller à la répartition équitable des biens moraux et matériels. Et ce fut, pendant plus d'un lustre, notre principale mission. Lorsque s'est précisée la menace du totalitarisme, les Semaines sociales, au contraire, prenant conscience à Clermont-Ferrand, en 1937, du drame qui se préparait, ont engagé le combat spirituel pour la défense des personnes.

Dans le domaine de la santé, nous retrouverons l'antagonisme de ces deux principes. Et nous chercherons des solutions qui respectent l'un et l'autre. Nous sommes là, sans doute, dans un domaine d'application, comportant surtout, à la différence des positions théoriques, recherches et tâtonnements. Chacun de nous y apportera, avec une ferme adhésion aux principes communs, les nuances que lui inspireront son tempérament et ses responsabilités personnelles. De la confrontation éventuelle des points de vue, jaillira, nous l'espérons, plus de lumière pour la détermination de notre action.

C'est ainsi que toutes les leçons d'orientation acceptent le postulat d'une politique nécessaire de la santé. A condition de répondre à la définition qu'en donne S. S. Pie XII et d'englober le bien-être spirituel : au lieu de se limiter à l'aspect biologique, la santé est un bien social, qui réclame la sollicitude de l'Etat. Encore celui-ci doit-il agir avec prudence et sans dépasser ses pouvoirs. L'Etat n'étant pas une fin en soi, puisqu'il est au service des personnes, une politique sanitaire ne se conçoit que dans le respect des droits spirituels de celles-ci (1).

Les conditions d'exercice de ces pouvoirs varient d'ailleurs suivant les circonstances. Certaines mesures de prophylaxie, légitimes en temps de guerre, peuvent ne plus l'être en période de paix, de même qu'une action coercitive se conçoit davantage dans des contrées peu évoluées que dans nos pays de vieille civilisation. Il va de soi que dans certains cas, nécessité commande. Pourtant nous préférerons toujours, si des mesures obligatoires venaient à s'imposer, obtenir au préalable le consentement des intéressés et, à son défaut, l'adhésion de l'opinion. C'est dire qu'une politique de la santé est avant tout une œuvre d'éducation. Les pouvoirs publics tendront de même à utiliser la famille chaque fois que ce sera possible, et à lui faire jouer son rôle naturel plutôt que de se substituer à elle.

Qu'il nous soit permis de souligner au passage l'absurde contradiction entre une politique sanitaire qu'on n'hésite pas à vouloir dirigiste et une coupable négligence à l'égard des fléaux sociaux. Que la lutte contre le taudis et la construction de logements n'ait pas été poussée comme il conviendrait au cours des dernières années, la France y trouverait encore des excuses Mais qu'après l'expérience des années d'occupation où les restrictions à la vente d'alcools avaient quasiment vidé les asiles d'aliénés, on ait pu rétablir pour de soi-disant raisons budgétaires une liberté de fabrication et de circulation, dont nous enregistrons déjà les effets désastreux, il y a là une lâcheté ou une complicité de la part des autorités responsables, contre lesquelles nous nous devons de protester.

Nous avons applaudi, en revanche, au développement de la Sécurité sociale, et nous ne laisserons pas remettre en cause son principe. Mais nous n'ignorons pas les problèmes que pose son fonctionnement, ni la lourdeur que garde son organisation administrative, malgré la lutte que nous avons menée pour maintenir aux Caisses, par l'élection de leurs conseils, une relative autonomie. Sans doute, certaines tares sont-elles inhérentes à l'institution elle-même, dont il faut accepter les inconvénients en même temps que les avantages. Mais pas sans avoir fait l'impossible pour réduire ceux-

(1) PAUL VALERY. *Regards sur le monde actuel.* Stock 1931.

(1) Dr RENÉ BIOT, *Offensive biologique contre la personne*, Spes 1950 ; et *Santé humaine*, Plon 1951.

là et accroître ceux-ci. Il faut travailler sans relâche à son meilleur aménagement, en lui donnant en particulier des rouages à l'échelle humaine.

Signalons, en passant, le rôle essentiel que joue, à cet égard, le service social, dont l'initiative revient à nos coreligionnaires et où ils tiennent une si grande place. Servir d'intermédiaire entre les assurés sociaux et la Sécurité sociale, introduire un élément humain dans cette énorme machine administrative, c'est bien une tâche catholique sociale. Qu'il s'agisse de protection maternelle et infantile, de lutte contre la tuberculose ou le cancer, de rééducation des inaptes, rien d'efficace ne peut être entrepris sans le concours des assistantes sociales, dont le rôle est bien de concilier, dans la solution concrète de chaque cas, les intérêts de la collectivité et ceux de l'individu.

Enfin, si nous saluons avec joie les progrès de la science médicale et de notre équipement sanitaire, nous en connaissons aussi la rançon. Sans donner à notre appel le moindre sens critique, comment n'exprimerions-nous pas le souhait, faisant écho à tous ceux qui souffrent, que le progrès technique s'accompagne d'un « supplément d'âme » chez les médecins et leurs auxiliaires ; et qu'en dépit des conditions de plus en plus difficiles, ils cherchent, dans un effort de charité toujours renouvelé, le vrai contact avec les malades ? Aux confins du collectif et de l'individuel, la médecine fait œuvre sociale dans la mesure où elle reste humaine.

***

Tel est l'esprit dans lequel nous allons aborder les travaux de notre XXXVIII[e] session, dont ce préambule doit seulement évoquer l'ampleur et l'importance.

Il devrait marquer surtout la double préoccupation avec laquelle ont été menées nos études préparatoires. D'une part, mettre au service de l'homme, et dans toute la mesure possible, les merveilleux progrès réalisés par la science biologique et les techniques médicales. Mais aussi ne pas perdre de vue que les plus belles découvertes ne valent que selon l'usage qu'en font les hommes. Car, selon le respect qu'ils gardent aux lois morales et aux fins spirituelles, ils peuvent en tirer le meilleur, mais aussi le pire.

Et je ne saurais mieux terminer que par une citation du professeur Grasset, que j'emprunte à la conclusion de son discours de Bordeaux : « Une société humaine ne peut donc vivre, une sociologie féconde ne peut être fondée que si on complète et si on corrige les lois scientifiques de la biologie et de l'hygiène par les lois morales du dévouement mutuel et du sacrifice réciproque. »

SOMMAIRE DES LEÇONS

La Semaine sociale de France, en se tenant cette année à Montpellier, se devait de faire appel aux leçons de maîtres réputés des sciences de la santé. En parcourant le sommaire de ses leçons, nos lecteurs constateront que chacun des cours s'est maintenu dans l'orientation traditionnelle des Semaines sociales. La préoccupation dominante a été celle des incidences de la santé et de ses soins sur la vie sociale de l'homme. Respect des lois du Créateur, et respect de la personne humaine et de sa fin surnaturelle, ont toujours inspiré les professeurs. On ne s'étonnera pas de retrouver cette préoccupation dans les conclusions de la Semaine sociale.

Les progrès de la biologie et leurs conséquences humaines

par M. le Dr Remy Collin, *professeur à la Faculté de médecine de Nancy.*

Biologie spéculative et biologie appliquée ou médecine.

La science des êtres vivants ou biologie, sous ses multiples disciplines, est une *science positive* au même titre que la physique et la chimie ; strictement conçue, elle limite son effort à la connaissance des conditions matérielles ou spatio-temporelles qui régissent tous les êtres vivants, y compris l'homme.

Cette science biologique est *spéculative* en ce sens que, prise en soi, elle est indifférente à toute considération éthique. Elle ignore le bien et le mal, qui sont des problèmes humains.

Tout autre chose est la *médecine* ou biologie appliquée qui est un *art*, c'est-à-dire une activité pratique qui utilise à des fins humaines les vérités établies dans l'ordre de la vie. Il existe une médecine des plantes, une médecine des animaux, une médecine humaine, cette dernière étant traditionnellement orientée vers la conservation de la vie qui est considérée comme un bien.

Les conquêtes de la médecine

Sur la base de la théorie cellulaire, elle-même tributaire de la physique et de la chimie, un grand nombre de problèmes de physiologie générale ont pu être résolus ou débrouillés depuis un siècle : problèmes de la génération et de l'hérédité, problèmes du développement, problèmes de la sénescence, problèmes des relations des êtres vivants entre eux et avec leur milieu, problèmes des relations du monde animé au monde minéral.

Comme suite aux progrès de la biologie spéculative, les acquisitions de la médecine ont été nombreuses : essor incomparable de la chirurgie consécutif aux découvertes pastoriennes, réalisation de l'immunité dans les maladies infectieuses par la pratique des vaccinations, découvertes des antibiotiques, hormonologie, vitaminothérapie, utilisation de techniques empruntées à la physique comme la radiographie et la radioactivité, ou à la chimie comme la synthèse au laboratoire de produits normalement fabriqués par l'organisme, ou leurs substituts.

Il est désormais certain que les applications de la biologie ont exercé et exercent une influence favorable sur la vie humaine. La durée moyenne de celle-ci a augmenté rapidement : elle est actuellement de 69 ans aux Etats-Unis, alors

qu'elle n'était que de 30 ans en Europe sous Louis XIV.

Il est donc permis de parler d'un bilan positif de la médecine.

Perspectives d'avenir dans le domaine de la biologie appliquée.

Le brillant tableau que nous offre la médecine contemporaine ne doit cependant pas nous masquer l'existence de pratiques, et la possibilité future de pratiques, qui constitutent ou pourront constituer des *offensives biologiques contre la personne,* suivant le titre d'un livre du Dr René Biot. Elles visent surtout à réaliser une sélection humaine par des moyens scientifiques. C'est le but de l'eugénique. L'eugénique *négative* se propose d'écarter de la reproduction les individus tarés, c'est-à-dire porteurs de mauvais gènes. L'eugénique *positive,* au contraire, fait appel pour la reproduction aux individus capables de transmettre de bons gènes. L'eugénique positive envisage, par conséquent, la fabrication d'hommes supérieurs, physiquement et intellectuellement, dans le cadre de l'espèce, mais elle pousse l'ambition jusqu'à envisager la naissance d'un surhomme.

L'eugénique négative, par la stérilisation des tarés de toute nature et principalement des aliénés, a été inaugurée aux Etats-Unis en 1907, à la suite de lois promulguées dans les Etats d'Indiana et de Californie. Ses pratiques ont été adoptées par l'Allemagne, la Suisse, la Finlande. On sait qu'une eugénique plus radicale encore, la suppression pure et simple des enfants incurables, fut appliquée sur l'ordre du Führer en 1940.

On peut encore rattacher à l'eugénique négative la propagande néo-malthusienne qui, sous l'influence des Anglo-Saxons, s'est matérialisée sous la forme de cliniques anticonceptionnelles au Japon et en Malaisie.

L'eugénique positive, cependant, a d'autres ambitions dont le moyen usuel, à l'heure actuelle, est l'insémination artificielle, transposée de la médecine vétérinaire à la médecine humaine. Cette pratique est répudiée par la morale naturelle et la morale religieuse ; l'Académie des sciences morales et politiques s'est prononcée contre l'hétéro-insémination, le 11 mai 1949. Tout le monde sait cependant que cette pratique connaît une certaine vogue à l'étranger. Si elle n'est pas encore très populaire en France, on doit reconnaître qu'il existe en sa faveur un courant techno-administratif, puisqu'un tarif officiel lui est consacré dans la monenclature des Assurances sociales et que des hôpitaux font appel à des « donneurs de sperme ».

Dans le domaine des anticipations eugéniques, certains esprits envisagent, à échéance plus ou moins lointaine, des techniques telles que la parthénogénèse artificielle, la détermination volontaire du sexe, les interversions de sexe, la gémellité artificielle et, enfin, l'ectogénèse. Ces perspectives vulgarisées par mille moyens de publicité, et fortifiées par les incontestables victoires remportées sur la mort par la médecine moderne, ont engendré un climat psychologique nouveau : on espère communément que les techniques biologiques mises au service de l'homme engendreront le bonheur par la santé individuelle et collective.

Collusion de la biologie spéculative, de la médecine humaine et du naturalisme.

Nous avons dit que la science biologique est de soi indifférente aux considérations morales. Elle s'est cependant développée dans une atmosphère naturaliste tendant à minimiser la différence entre l'homme et les animaux. A la limite, nombre d'esprits proclament l'homogénéité des fins humaines et des fins animales. C'est la raison pour laquelle ils envisagent sans trembler l'application à l'homme de certaines techniques qui, sur le plan vétérinaire, ont conduit à l'amélioration de races domestiques, en vue d'une augmentation de leur productivité. Il est avéré que, dans les sociétés modernes, un courant purement utilitaire, basé sur la primauté de la technique, tend à passer outre aux revendications de la personne humaine basées sur la croyance en Dieu et en la Vie future.

Ces revendications, le médecin doit cependant les faire siennes plus que jamais. En face des tentations de fausse puissance que lui offre la science actuelle, il doit faire effort pour reconnaître exactement les limites que son action ne doit pas franchir au regard de la loi morale, en méditant les paroles anciennes de Maïmonide :

Eloigne de moi, ô Dieu, l'idée que je peux tout.

Les progrès des techniques psychologiques

par M. le Dr Jules Euzière, *doyen honoraire de la Faculté de médecine de Montpellier.*

Il y a cinquante ans, il ne serait venu à l'idée de personne de parler de psychologie au cours d'une Semaine sociale ; jamais alors une leçon de psychologie n'aurait été confiée à un médecin.

C'est que la psychologie jadis incorporée à la métaphysique était encore uniquement science spéculative.

Une transformation, dès longtemps amorcée, en a fait une science expérimentale.

Engagée dans cette voie, elle a employé des méthodes, découvert des lois qui, bien vite, trop vite sans doute, ont paru susceptibles d'applications pratiques.

La typologie, la graphologie, les tests, la psychanalyse, les lois du mécanisme de l'activité cérébrale supérieure ont été employés à des fins utilitaires.

D'abord limitées au domaine individuel, à l'orientation et à la sélection professionnelle, elles ont rapidement débordé dans le domaine social.

Aujourd'hui on rencontre l'utilisation des méthodes psychologique dans tous les domaines de l'activité humaine.

Sans grande importance si elle dirige la réclame commerciale, elle devient ambitieuse et parfois singulièrement nocive quand elle est employée à des fins de propagande politique, morale ou religieuse.

L'étude des progrès des techniques psychologiques est donc bien à sa place dans une Semaine sociale.

Les transformations sociales et le développement de la protection légale de la santé

par M. Jean Rivero, *professeur à la Faculté de droit de Poitiers.*

Le problème : liberté de l'individu et intervention des pouvoirs publics dans le domaine de la santé.

L'ampleur de l'évolution depuis le début du XIXe siècle : la santé, affaire privée à l'origine, est devenue, en cent cinquante ans, l'un des domaines où l'action du pouvoir s'exerce avec le plus d'intensité.

Les facteurs de l'évolution.

a) Le facteur technique : le développement des moyens de prévenir et de guérir et la nécessité d'une action collective pour la mise en œuvre de certains d'entre eux. Rôle déterminant dans l'évolution.

b) Le facteur idéologique : du libéralisme, qui affirme la maîtrise exclusive de l'homme sur son corps et sur ses biens, interdisant à l'Etat toute action positive, à l'interventionnisme généralisé.

c) Le facteur social : la concentration urbaine et le développement de la condition prolétarienne multipliant les misères physiologiques, transformant ainsi en fléaux sociaux des maux jusque-là individuels.

d) Le facteur politique : les nouvelles conditions de la vie internationale obligent l'Etat à prendre conscience du fait que sa force essentielle réside dans le « capital humain » de la nation — travailleurs et soldats.

e) Le facteur psychologique : l'homme refuse la fatalité de la maladie.

Les rythmes de l'évolution.

a) Le point de départ : la santé, affaire privée ; l'Etat limite son intervention : 1° à la lutte contre les *fléaux collectifs*, encore exceptionnels, dans le cadre de ses pouvoirs de police ; 2° à un rôle d'*assistance* envers les malades les plus déshérités.

b) La première ligne d'évolution : la santé, considérée comme un *besoin public.* Développement : 1° des obligations de santé imposées à l'individu (législation de l'hygiène) ; 2° de la surveillance des œuvres et activités privées s'exerçant dans l'ordre de la santé ; 3° des services publics sanitaires.

c) La seconde ligne d'évolution : la reconnaissance du *droit de l'individu à la santé.* Développement des facilités mises à sa disposition pour préserver et développer sa santé ; les services hospitaliers ; de l'assistance médicale gratuite à la Sécurité sociale.

Les résultats de l'évolution.

Tableau d'ensemble du rôle actuel du pouvoir dans la protection législative et administrative de la santé.

a) Protection directe et protection indirecte (les préoccupations de santé dans l'ensemble de la législation économique et sociale).

b) Protection générale (commune à tous les individus) et protection *spéciale* à certaines catégories (médecine scolaire, médecine du travail, etc.).

c) Part de l'Etat, des collectivités secondaires, des organismes publics décentralisés et des organismes semi-publics, dans la protection de la santé.

Conclusion.

La valeur de l'évolution au regard des faits et de la conscience chrétienne.

a) Les bienfaits : résultats positifs rendant l'évolution irréversible.

b) Les difficultés : provenant des *individus* (leur résistance aux obligations de santé) ; — provenant de l'*Etat :* l'inadéquation des méthodes administratives classiques aux problèmes de la santé.

c) Les lacunes.

d) Les risques pour la liberté et la dignité de la personne, pour le développement de la recherche scientifique.

e) Responsabilités chrétiennes face à cette évolution.

L'évolution de la médecine et de l'équipement médical et social

par M. le Dr Pierre Merle, *président de la section de Saint-Luc, Saint-Côme et Saint-Damien.*

Dans un monde où tout semble remis en question, la médecine ne saurait rester statique. Cet art est engagé dans la marche de la vie. Dotée d'un équipement de plus en plus étendu pour agir sur le plan social, la médecine a radicalement transformé son visage depuis un demi-siècle.

La médecine à l'aube de ce siècle et les facteurs de son évolution.

a) Regard sur le passé. — Il y a cinquante ans, l'opinion publique plaçait le corps médical dans l'élite intellectuelle, morale et sociale. L'art médical était un bloc indissoluble. Certains médecins, après un long apprentissage, se consacraient librement à la pratique chirurgicale. Le plus grand nombre se donnait à la tâche de soigner l'homme, dans son cadre familial et pour toutes ses maladies. Limités dans leurs moyens, ils étaient maîtres en l'examen clinique. Leur thérapeuthique, d'efficacité inégale, s'efforçait d'aider la nature. Libres, responsables envers leur seule conscience, choisis en confiance par leur clients, les médecins des villes et des campagnes étaient liés entre eux par des rapports de courtoisie confraternelle, traditionnelle et non codifiée. Aucune hiérarchie ne les séparait absolument, bien que certains fussent professeurs de Faculté ou médecins d'établissements hospitaliers.

Héritier de la bienfaisance chrétienne, l'hospice cantonal était un refuge pour infirmes et vieillards plus qu'un établissement de soins. Les hôpitaux à services multiples des villes plus importantes recevaient les indigents en salle commune, pour la durée d'une maladie aiguë. Ils n'avaient, sauf exception, qu'un rayonnement limité. Dans les uns et les autres, les soins infirmiers étaient assurés par des religieuses dont la présence maintenait la tradition de la charité sous le signe du Christ. L'initiative privée entretenait d'autre part quelques dispensaires où des praticiens donnaient bénévolement des consultations et distribuaient des remèdes.

b) Les facteurs de l'évolution. — Sur ce milieu si particulier, de multiples influences ont agi durant ces dernières décades.

1. *La complication des connaissances biologiques et des techniques instrumentales.* Il est devenu impossible à un seul homme d'embrasser la totalité des connaissances médicales et d'en suivre au jour le jour les progrès. Les techniques se sont compliquées parallèlement, nécessitant une instrumentation de plus en plus importante et onéreuse. La spécialisation, au moins relative, est devenue une nécessité. Le bloc de la médecine ne cesse de se fragmenter. Cette fragmentation est un état de fait que reconnaissent peu à peu les institutions : la dernière date de ces reconnaissances est la création des certificats de spécialités décernés par les Facultés.

2. *L'évolution des idées, des mœurs et des conditions sociales.* Dans une foule d'éléments disparates, impossibles à hiérarchiser, il convient de dégager : la régression des conceptions individualistes au profit des notions de solidarité humaine et de communauté ; la régression des conceptions libérales au profit d'un étatisme et d'un dirigisme croissant ; le développement de la notion de prophylaxie sociale ; l'intérêt grandissant porté par le public aux problèmes de santé et aux débats médicaux ; les exigences de la rationalisation et de l'organisation sous l'influence de l'essor industriel ; l'augmentation du nombre de médecins, issus des milieux les plus divers, l'afflux des médecins étrangers, l'accroissement des charges financières et, par voie de conséquence, l'affaiblissement de la moralité du corps médical, l'abaissement de son prestige, la prolétarisation insidieuse de sa condition matérielle ; la persistance d'une économie capitaliste qui s'exerce notamment dans l'industrie pharmaceutique et aggrave le caractère onéreux de l'acte médical.

3. *L'extension de l'appareil législatif et réglementaire sur les plans social et sanitaire.* Cette extension, dont on a montré la légitimité, est jalonnée par deux ordres de mesures : protection sociale et réglementation sanitaire. Les unes (législation sur la mutalité, sur les accidents du travail, sur les pensions militaires, sur les Assurances sociales et la Sécurité sociale) remettent en question les principes traditionnels de la pratique médicale ; libre choix du médecin par le malade, liberté thérapeutique, secret, entente directe. Les autres (déclaration des maladies contagieuses, vaccination obligatoire, médecine préventive systématique dans les collectivités scolaires, administratives, commerciales et industrielles) transforment au moins partiellement la

médecin en agent de l'Etat ou en employé d'organismes divers.

4. *Le développement de la structure corporative de la profession médicale.* A la montée d'une telle puissance collective, la réponse spontanée de la médecine française, formée d'individualités primitivement isolées, a été la création d'une organisation corporative qui se perfectionne de jour en jour et reçoit la sanction légale. Les principales étapes en sont : 1879, lancement de l'idée syndicaliste ; 1881, fondation du premier syndicat ; 1928, fusion des Unions nationales de syndicats en une Confédération unique ; 1930, première codification de la déontologie ; octobre 1940, dissolution de la Confédération et création du premier Ordre des médecins par le gouvernement de Vichy ; septembre 1944, dissolution de l'Ordre par le gouvernement provisoire et rétablissement de la Confédération ; septembre 1945, institution du deuxième Ordre des médecins.

5. *Les contacts humains au delà des frontières.* Les circonstances historiques de notre temps, en permettant des contacts humains variés, ont contribué à modifier les perspectives initiales des médecins. L'expansion coloniale a montré l'importance et l'efficacité d'une action sanitaire coordonnée. La guerre de 1914-1918 a familiarisé nombre de médecins mobilisés avec des problèmes multiples à l'échelon collectif ou même sur le plan international. Si la pratique médicale dans les camps allemands a fait, par contraste, ressortir la supériorité des méthodes et des conceptions françaises, la technicité russe, la technicité américaine, l'organisation sanitaire anglaise, par exemple, ne pouvaient manquer d'influer peu ou prou sur notre médecine nationale.

La crise médicale du xxe siècle en son milieu.

Ainsi ballottée par tant de courants contraires, la médecine, en ce milieu du siècle, connaît une crise. La pratique individuelle demeure, mais sous une menace qui subsiste et la trouble. Les exigences croissantes de l'ordre social développent à côté d'elle une pratique collective.

a) La médecine dans le domaine privé. — La tâche, complexe et délicate, requiert du temps, du calme, des loisirs, des lectures, une formation toujours sûre, mais la journée du praticien est hachée par des appels téléphoniques, des courses urgentes, des consultations, une paperasserie grandissante, les sollicitations abusives de la publicité pharmaceutique. Un grand désintéressement doit l'imprégner, mais les dépenses professionnelles, les impôts et les frais d'appareillage ne cessent de croître. L'homme se présente dans son unité complexe, mais la compétence de spécialistes est souvent nécessaire. La thérapeutique doit mettre en œuvre les médications les plus modernes, mais certaines sont d'un prix fort élevé. L'entretien du médecin avec son malade ne peut souffrir l'immixtion d'un tiers, mais les bureaucraties ne savent se garder de cette immixtion. Les rapports entre médecins doivent être empreints de confraternité, mais, dans les villes surtout, une concurrence de fait ne peut manquer de jouer. Une moralité absolue doit être de règle, mais l'atmosphère mercantile de notre époque laisse rôder des tentations. Le médecin est lié par deux serments, un prêté le jour de sa soutenance de thèse, un autre au moment de son inscription au tableau de l'Ordre, mais tout se passe comme si les pouvoirs publics, les administrations et la société tout entière n'attachaient aucune valeur à ces engagements. Le médecin devient un technicien indispensable, mais que l'on soumet à des contrôles réguliers. A la campagne, le médecin entretient, au milieu de difficultés sans nombre la forme la plus traditionnelle de la pratique médicale. La besogne est rude pour cet « omni-spécialiste » qui doit être aussi virtuose du volant et compétent en mécanique automobile. Mais le rôle social qui s'offre à lui, de conseiller, de guide, d'éducateur de l'opinion, peut lui apporter des satisfactions. Encore faudrait-il qu'un équipement sanitaire et social adéquat pût l'aider.

b) La médecine dans le domaine social. — 1. *Médecine préventive :* Le médecin n'est plus seulement comme autrefois celui que l'on appelait en cas de maladie. Il est l'ingénieur du moteur humain qui doit protéger la santé. Dans sa pratique courante, il est convié à mettre en œuvre les mesures édictées par la loi (vaccinations, examens prénuptiaux et prénataux...). Il est souvent appelé à pratiquer des examens systématiques de dépistage en grande série. Ces examens atteignent une importance telle dans certaines collectivités qu'ils nécessitent l'emploi de médecins à temps plein.

2. *Médecine curative :* La médecine curative sur le plan social s'exerce dans les établissements hospitaliers. Les Hôtels-Dieu, hâvres de charité laissés par le passé, sont démodés. Les techniques multiples font craquer les vieux cadres. L'inventaire de notre équipement, la mise en œuvre d'un plan de réorganisation sont amorcés. Aux hôpitaux « ancienne formule » des villes importantes, succèdent des Centres hospitaliers régionaux à large rayon d'action, adaptés à la recherche scientifique, à l'enseignement et aux soins les plus divers et les plus perfectionnés. Ils risquent de dépasser l'échelle humaine et d'être inaccessibles aux travailleurs indépendants dont les ressources sont réduites.

3. *Médecine fonctionnarisée :* A côté des médecins libres travaille tout un corps de médecins fonctionnaires : administrateurs de la Santé publique affectés à un rôle de direction et de coordination ; médecins-chefs de dispensaires publics, médecins scolaires et médecins du travail, chargés uniquement d'examens de dépistage ; médecins-conseils de la Sécurité sociale dont l'action est limitée au contrôle et à l'expertise ; médecins traitant des hôpitaux psychiatriques et des sanatoria ; médecins de l'armée et de la marine qui cumulent les tâches administratives, prophylactiques et thérapeutiques. Ce corps, dont les effectifs ne cessent pas de grandir, se distingue du corps médical libre par un mode de vie et des perspectives radicalement différentes.

La médecine dans les territoires d'outre-mer.

La médecine fonctionnarisée a donné des preuves magnifiques de son efficience dans les territoires d'outre-mer. Le service de santé militaire a été le pionnier de cette œuvre. Il a créé des hôpitaux, des dispensaires, des laboratoires, des missions sanitaires itinérantes. Il garde encore la haute main sur les problèmes sanitaires de beaucoup de territoires, avec l'aide de médecins conventionnés. De multiples filiales de l'Institut Pasteur l'ont, dès le début, aidé dans sa lutte contre les grandes endémies. Les pays les plus évolués et les plus proches de la civilisation occidentale ont un corps médical libre qui se conforme aux habitudes traditionnelles de la métropole et subit les influences identiques.

Conclusion.

La médecine peut servir également la personne humaine et la communauté dans les activités libres ou fonctionnarisées suivant les circonstances. Elle le peut, à la condition de garder le sens de l'humain et de la hiérarchie des valeurs. Mais le service le plus complet de l'homme incarné dans un individu ne saurait s'accommoder de contraintes abusives : « Tout acte médical normal n'est, ne peut être et ne doit être qu'une confiance qui rejoint librement une conscience. »

Les services nationaux de santé à l'étranger

par M. Paul Durand, *professeur à la Faculté de droit de Nancy.*

L'organisation traditionnelle de la médecine privée : le caractère libéral de la profession médi-

cale. La conception nouvelle du service national de santé : tableau d'ensemble de l'évolution législative. Raisons du phénomène ; son importance : l'extension du service de soins à toute la population d'un pays ; diversité des formules.

Existence de deux tendances fondamentales : 1° les nouvelles relations du corps médical et de la clientèle ; 2° les nouvelles relations de l'Etat et de la profession médicale.

Les nouvelles relations du corps médical et de la clientèle.

Le maintien, dans la conception du service national de santé, des principes du secret professionnel et de la liberté thérapeutique. Modification des autres principes de la Charte médicale.

a) Le libre choix : Diversité des formules : la Grande-Bretagne, la Russie soviétique, les pays d'Asie. Tendance au rapprochement. Constatation essentielle : maintien ou réapparition du principe de libre choix du médecin par le malade.

b) L'entente directe. Disparition du principe.

1° La situation du malade. Disparition des conditions mises à l'octroi des soins médicaux dans les systèmes d'Assurances sociales. Gratuité des soins. Influence de la gratuité sur l'accroissement de la pratique médicale ; 2° La situation du corps médical. Le problème de la rémunération du corps médical dans le cadre d'un service national de santé (rémunération à l'acte ; rémunération par tête ; traitement). Appréciation critique.

Le financement du service de soins médicaux : description des différents systèmes de financement.

Les nouvelles relations de l'Etat et du corps médical.

La tendance à une « organisation rationnelle et coordonnée des soins de santé » (art. 20 et 28, Déclaration de Philadelphie de l'Organisation internationale du Travail).

Intervention de l'Etat : extension de la compétence du ministère de la Santé (dans les Etats unitaires) et des autorités fédérales (dans les Etats fédéraux).

a) La structure du service. Structure du service national de santé en Grande-Bretagne et en Russie soviétique : 1° l'organisation hospitalière ; 2° les services de médecine sociale ; 3° les services de médecine générale.

b) L'esprit de planification. Elaboration de plans d'équipement sanitaire. Faveur manifestée aux Centres de traitement collectif : polycliniques, Centres de santé, équipes ambulantes. La répartition géographique des médecins. Le perfectionnement technique du corps médical. Place des Facultés de médecine dans le cadre des services de soins médicaux.

Conclusion.

Les rapports du service national de santé et des institutions de Sécurité sociale. Naissance de nouveaux types de services publics.

L'organisation internationale de la santé

par M. le Dr Yves Biraud, *directeur à l'Organisation mondiale de la santé.*

L'institution internationale chargée de coordonner les activités tendant à la protection et à l'amélioration de la santé publique est l'*Organisation mondiale de la santé.* C'est une institution spécialisée des Nations Unies à laquelle participent 78 gouvernements.

Origines.

a) Les Etats se sont groupés pour la protection de la santé publique tout d'abord pour une *défense commune contre la pénétration des maladies pestilentielles exotiques :* choléra, peste, fièvre jaune ; 1° cette défense a été essayée par des Conférences diplomatiques depuis 1851 ; 2° elle a été effectivement amorcée par des conventions internationales (1903, 1912, 1926, 1933, 1944) ; 3° elle n'a véritablement réussi que lors de la création d'organismes internationaux dont les fonctions ont été de plus en plus étendues ; d'abord simplement informatrices et législatives : Office national d'hygiène publique, fondé à Paris en 1908 ; puis actives et multiples : Organisation d'hygiène de la Société des Nations (1921).

b) Le succès de cette dernière dans la lutte contre les épidémies meurtrières de l'Europe orientale de la période 1921-1923 fit étendre son activité aux *maladies sociales* : tuberculose, paludisme, maladies vénériennes, mortalité infantile, puis aux *formes actives de lutte pour la santé,* amélioration de l'alimentation, de l'habitation, éducation physique, enseignement de l'hygiène.

Cette activité s'exerça surtout par les travaux et consultations de Comités d'experts et par la coordination des recherches des Instituts de recherches médicales.

c) A partir de 1943, l'*U. N. R. R. A.* (Administration des Nations Unies pour les secours et la reconstruction) prépara, puis apporta, une aide matérielle et technique de grande envergure aux administrations sanitaires des pays éprouvés par la guerre et peu aptes à se relever d'eux-mêmes.

d) En 1946, une Conférence internationale convoquée à New-York par les Nations Unies provoqua la fusion des institutions sanitaires internationales et créa l'*Organisation mondiale de la santé* et hérita des fonctions et des traditions de ses devancières.

Fonctions de l'O. M. S.

a) Tout d'abord, *faire ce que, individuellement, les Etats ne peuvent pas faire,* par exemple : 1° faire fonctionner un service d'informations rapides sur le mouvement des épidémies dans le monde entier ; 2° établir une législation uniforme pour le contrôle sanitaire des voyageurs et des marchandises dans le trafic international ; 3° établir des normes uniformes pour : les produits biologiques (établissement, préparation et distribution d'étalons internationaux de sérums, vaccins, vitamines, etc.) ; les médicaments les plus importants (Pharmacopée internationale) ; les statistiques des maladies et causes de décès (Nomenclature et classification internationales).

b) Faire ce que les Etats, individuellement, ou les institutions privées peuvent difficilement faire : 1° rassembler les connaissances en matière médicale et sanitaire des savants du monde entier pour en faire bénéficier tous les pays ; 2° accélérer le progrès de ces connaissances par la coordination des recherches dans les Instituts scientifiques de tous les pays.

c) Faire bénéficier les Etats les moins développés et, par conséquent, ayant les plus grands besoins en matière sanitaire *des avis techniques de spécialistes étrangers* et, si c'est nécessaire, du personnel et du matériel indispensables à la démonstration sur place des méthodes modernes de médecine curative et préventive.

Armature technique et administrative.

a) L'O. M. S. est gouvernée par une *Assemblée mondiale de la santé,* où siègent, une fois l'an, des représentants des Etats-membres, et par un *Conseil exécutif* de 18 membres qui représentent l'Assemblée entre des sessions annuelles.

b) Le travail effectif est confié à un *Secrétariat* ayant son siège à Genève et des bureaux régionaux importants à Alexandrie, New-Delhi, Manille et Washington.

En outre, des fonctionnaires internationaux travaillant dans ces centres, des spécialistes, consultants à court ou à long terme, sont mis à la disposition de nombreux pays, sur leur demande.

c) Les membres d'une *trentaine de goupes consultatifs et Comités d'experts,* répartis dans les Instituts scientifiques du monde, contribuent par leurs recherches et leurs avis à l'orientation tech

…ique des divers organises de l'O. M. S. et de ses États-membres.

(d) Le budget de l'O. M. S., alimenté par les contributions des Etats-membres, est d'environ 8 *millions de dollars*.

Collaborations.

(a) En outre des travaux effectués sur son propre budget, l'O. M. S. oriente du point de vue technique les *activités sanitaires* effectuées sous l'égide des *Nations Unies* (Assistance technique pour le développement économique des pays retardés) et sous celle du *Fonds international de secours à l'enfance*.

(b) L'O. M. S. collabore aussi avec d'autres *institutions spécialisées des Nations Unies;* par exemple, l'Organisation internationale du travail, pour les questions d'hygiène du travail et de maladies professionnelles ; avec l'Organisation internationale pour l'agriculture et l'alimentation en ce qui concerne la nutrition ; avec l'Organisation internationale pour l'aviation civile pour le contrôle sanitaire des transports aériens, etc.

(c) L'O. M. S. collabore également, bien que sous une forme différente, avec une vingtaine d'*organisations internationales non gouvernementales* travaillant dans divers domaines touchant la santé publique : Associations internationales contre la tuberculose, les maladies vénériennes, la lèpre, etc.

Conclusion.

Sur le plan local et sur le plan national, la coopération de chacun est nécessaire à la protection de la santé de tous ; l'œuvre déjà accomplie par l'O. M. S. montre que, sur le plan international, cette coopération est non seulement nécessaire, mais efficace.

Valeur humaine et chrétienne de la santé

par le R. P. Ducatillon, *des Frères Prêcheurs.*

Les données fondamentales de la conscience universelle et du sens chrétien.

a) *Les données fondamentales de la conscience universelle.* 1° La santé est un bien, la maladie est un mal. La santé et la maladie par rapport à la vie et à la mort. 2° Valeur morale et même religieuse de la santé. L'homme recherche la santé non seulement mû par un simple instinct de conservation, en vue de l'utilité ou du bien-être, mais en vertu d'une obligation. A travers la santé et la maladie, comme à travers la vie et la mort, il se sent plus particulièrement en dépendance des forces transcendantes.

3° La santé n'est pas un bien absolu. L'homme peut être bon, heureux même, et atteindre sa destinée, indépendamment d'elle. Le mieux portant n'est pas nécessairement le meilleur. Ambivalence de la santé et de la maladie.

b) *Les données fondamentales du sens chrétien.* Elles ne contredisent pas celles de la conscience commune. Elles les purifient et les perfectionnent. Comment ? La mystique de la souffrance et de la maladie. L'idéal chrétien de l'homme total.

La santé dans ses rapports avec la perfection humaine et chrétienne.

1° Santé du corps et santé de l'esprit ; 2° santé et humanisme ; 3° santé et moralité ; 4° santé et sainteté.

Santé et bien commun.

— Valeur personnelle et valeur sociale de la santé. Fondement d'une politique de la santé. Légitimité et nécessité d'une médecine sociale. Son objet. Sa fin. Son étendue et ses limites. Médecine collective et médecine personnelle. Loin de s'exclure, elles doivent tendre à assurer, sur le plan de la santé, les droits des personnes et celui du bien commun de la société.

L'action de l'homme sur la vie

par M. le ch. Pierre Tiberghien, *professeur aux Facultés catholiques de Lille.*

Le principe fondamental.

Pour préciser le genre d'action que l'homme peut légitimement exercer en cette matière, il faut se rappeler que la vie appartient à Dieu, qu'elle se réfère directement à lui. En agissant sur elle, il faut donc toujours se souvenir de cette *appartenance à Dieu*, qui en fait quelque chose de « sacré ».

C'est ce principe fondamental qui explique et justifie toutes les décisions de l'Eglise en ces matières, qu'il s'agisse, soit de supprimer, soit d'utiliser, soit d'orienter la vie humaine. On n'envisagera d'ailleurs dans ce cours que l'aspect *biologique* de l'homme, réservant à d'autres cours les aspects psychique et social.

La suppression de la vie humaine.

En ce qui concerne la *suppression* de la vie humaine, on comprend que le *suicide* soit toujours interdit, puisqu'il suppose un droit absolu de l'homme sur l'homme ; de même l'*homicide* sous toutes ses formes, jusques et y compris l'*euthanasie* et l'*avortement*, même thérapeutique. L'Eglise n'a cependant jamais réprouvé en principe le droit que revendique l'autorité civile de condamner à mort celui qui est gravement coupable et de déclarer la guerre à une nation en état d'injuste aggression.

C'est le même principe de respect de la vie humaine qui rend sacrés les organes de procréation et en interdit la *stérilisation* pour quelque cause que ce soit.

L'utilisation de la vie.

En ce qui concerne l'*utilisation* de la vie humaine, est interdite l'expérimentation proprement dite où l'homme est traité comme un moyen pour vérifier une hypothèse, quels que soient les résultats qu'on puisse espérer de cette vérification. De même, est interdit le sacrifice d'une vie humaine, si dégradée, si tarée soit-elle, sous le prétexte d'améliorer la race, au nom de l'eugénisme. L'homme n'est pas un cobaye.

L'orientation de la vie.

Pour ce qui concerne l'*orientation* de la vie humaine, il ne faut pas écarter en principe le droit de l'homme d'agir sur cette orientation. L'homme, étant esprit, a le privilège de collaborer positivement à la Providence divine. Il ne lui est donc pas défendu de tâcher d'orienter la vie humaine, tout en sentant toutes les délicatesses et les prudences que lui impose cette collaboration à Dieu.

Mais ici encore des précisions s'imposent.

L'homme n'a pas une destination, résultant d'une fonction sociale qu'il aurait à remplir. Il a une *vocation*, c'est-à-dire qu'il est l'objet d'un libre appel de Dieu, auquel répond une libre acceptation de l'homme. Toute intervention sociale qui limiterait la convergence de ces deux libertés est antinaturelle.

Toute *parthénogenèse* et certaines manières de réaliser l'*insémination artificielle* sont également interdites, comme réprouvées par la nature de l'homme et l'exigence des droits de Dieu sur lui.

La *détermination volontaire* des sexes, que la science moderne entrevoit comme possible, si elle n'est peut-être pas interdite en elle-même, prévoit déjà des moyens de réalisation qui sont dès maintenant à proscrire.

Conclusion : science et morale.

La science a d'ailleurs sur ce point des visées de plus en plus larges, par la pratique des « Mutations dirigées » et de la « Diploidie ». Si elle

semble devoir développer à l'infini les pouvoirs de l'homme sur la vie humaine, elle n'est cependant pas apte à préciser les manières légitimes d'utiliser ces pouvoirs. Elle pose ici une question morale, dont la solution la dépasse et doit être réservée à l'Eglise qui, continuant sur terre la mission de Notre-Seigneur, a seule « les paroles de la Vie éternelle ».

La personne devant les techniques psychologiques

par le R. P. Beirnaert, S. J., *rédacteur aux* Etudes.

La personne réalise sa vocation et devient elle-même par la médiation d'un psychisme, qu'elle dépasse vers une fin transcendante, mais qui lui est uni et qui lui sert d'instrument et d'expression dans son accomplissement historique au sein de la société et du monde.

L'usage des techniques d'*investigation* et de *modification* du psychisme profond (les seules qui nous retiendront) est fondé sur les faits suivants :

a) Ce psychisme, dans les structures et les dynamismes affectifs qui conditionnent pour une bonne part l'insertion de la personne dans le monde et la réalisation historique de sa vocation, *échappe plus ou moins à la conscience*, et vient gêner la personne dans l'accomplissement de ses tâches et la poursuite de ses valeurs.

b) Cette situation qui constitue non seulement un déficit, mais un obstacle positif, ne peut être modifiée directement par la volonté consciente et libre, mais peut l'être par l'usage des *techniques en question*.

Au service de la personne.

Les techniques psychologiques seront donc légitimement employées :

a) Dans la mesure où l'investigation mène à *une connaissance* en profondeur qui est utilisable et utilisée pour mettre la personne dans une situation où elle sera plus adaptée à elle-même, et aux autres.

b) Dans la mesure où la modification donne à la personne *la disposition de forces psychiques* dont le jeu inconscient entravait jusque-là la réalisation de sa vocation historique.

Menaces pour la personne.

Mais ces mêmes techniques font peser sur la personne une série de menaces dans le monde concret.

a) En tant *qu'investigatrices*, elle peuvent aboutir à une divulgation de l' « intime », qui livre la personne tant aux entreprises de dévalorisation et de ségrégation d'un autrui injuste et anormal, qu'aux assauts d'une angoisse issue d'elle-même qui risque de la submerger.

b) En tant que *modificatrices*, elles peuvent être utilisées soit pour dissoudre la personnalité et livrer le sujet sans défense au jeu des dynamismes inférieurs, soit simplement pour arrêter le mouvement évolutif de la personnalité et fixer celle-ci dans un destin.

Comment assurer ce service et parer à ces menaces ?

Nous tenterons de le voir à propos de la psychanalyse et des tests dits projectifs.

a) *La psychanalyse*. La psychanalyse — en tant que méthode thérapeutique fondée sur le libre choix du sujet et la confiance ; sur le décret absolu vis-à-vis de tout autrui ; sur la non-intervention dans le domaine moral et religieux ; sur la divulgation progressive et prudente des interprétations au patient ; sur la psychanalyse didactique subie par l'analyste — paraît être une technique respectueuse de la personne, qui se découvre elle-même et invente sa courbe à mesure qu'elle est libérée de ses entraves et reconquiert la disposition de son psychisme.

Son exercice, pourtant, fait peser sur la personne certaines menaces : 1° il n'est pas garanti par une formation et une reconnaissance officielle. D'où la nécessité d'un *statut légal*. 2° Si la personne ne dispose pas de possibilités d'intégration et de sublimation suffisantes pour faire face à la réalité, elle risque de se trouver finalement devant une tâche impossible. D'où la nécessité du *pronostic* avant la prise en charge. 3° De par la *métaphysique hédoniste et matérialiste, qui peut être* liée aux vues psychologiques et thérapeutiques dans l'esprit de certains analystes, et en contradiction avec la règle de non-intervention, possibilités d'influence de leur part sur le comportement moral ou religieux. D'où l'importance du choix de l'analyste.

b) *Les tests de projection*. Leur utilisation éventuelle a pour but de contrôler et d'assurer l'adaptation à la tâche sociale, non en modifiant le psychisme, mais en mettant le sujet dans la situation la meilleure pour lui et pour le bien commun. Dans l'état actuel, leur usage obligatoire et généralisé soulève des difficultés au point de vue de la personne : 1° valorisation indue des résultats ; 2° insuffisante protection du secret ; 3° prédominance fréquente de la sélection sur l'orientation. D'où nécessité d'assurer un certain nombre de garanties indispensables.

Conclusion.

Nous assistons à l'avènement d'un pouvoir sur le psychisme qui passe du stade empirique au stade scientifique et technique. A problème nouveau, responsabilités nouvelles.

Sécurité et responsabilité

par M. Joseph Folliet, *professeur de sociologie aux Facultés catholiques de Lyon.*

Liaison essentielle des notions de liberté et de responsabilité. On est responsable dans la mesure où on est libre, et toute liberté crée une responsabilité.

Psychologie de la sécurité.

a) *Les mécanismes mentaux de la sécurité* : 1° la sécurité, libération de la peur et de l'angoisse ; 2° les processus mentaux de sécurité : *a*) réduction de l'inconnu au connu ; *b*) réduction du présent au passé et empiètement du passé sur l'avenir ; *c*) réduction de l'irrationnel et de l'imprévu au rationnel et au prévisible. (Rôle du calcul et des probabilités.) 3° Limitations de la liberté intérieure, résultat de ces processus.

b) *Effets psychologiques de l'emploi des moyens objectifs de sécurité* : 1° la présence et le groupe : obnubilations possibles de la responsabilité ; 2° le recours au rationnel : psychanalyse du feu.

C) *Psychopathologie de la sécurité* : 1° le scrupuleux ; 2° le maniaque de la santé ; 3° l'avare.

La recherche excessive de la sécurité tend à diminuer la liberté et, du coup, la responsabilité.

Sociologie de la sécurité.

Analyse historique des moyens de sécurité.

a) *L'appel à la solidarité du groupe* : 1° le groupe familial et ses dépendances : l'excès de sécurité atténue la responsabilité ; 2° la société politique : sens du totalitarisme : la sécurité absolue en échange de la responsabilité.

b) *L'appel aux réserves et à l'épargne* : 1° la terre. — Du régime féodal comme système de sécurité. — Une classe irresponsable : les serfs.

2° L'argent et la sécurité bourgeoise. — Avantages de l'argent. — L'épargne monétaire et ses effets dans le déclin des responsabilités bourgeoises. — Une classe irresponsable : le prolétariat.

c) *Les procédés mixtes* :

1° *L'assurance* : son efficacité ; ses inconvénients : remplacement de la solidarité organique par une solidarité mécanique ; disparition de la

notion de responsabilité subjective et personnelle.

2° *La mutualité :* rôle éducatif de la mutualité ; déviations possibles.

3° *Les structures de « sécurité sociale » :* des Assurances sociales à la Sécurité sociale ; évolution de l'Assistance publique ; le *Welfare-State* (l'Etat distributeur de sécurité et de bonheur).

4° *Essai de jugement sur les systèmes de Sécurité sociale :* leurs bienfaits ; leurs dangers : crise de responsabilité, de la charité et du sens social.

Morale et métaphysique de la sécurité.

a) Le minimum de sécurité nécessaire à la vie de l'esprit.

b) Un problème : jusqu'où l'homme peut-il rationaliser le réel ?

c) Les affrontements de la sécurité et de la liberté : 1° pas de liberté sans sécurité minima — mais l'excès de sécurité tue la liberté ; 2° pas de sécurité humaine sans liberté minima — mais la liberté met en péril la sécurité. La solution paraît se trouver dans une tension transformée en équilibre.

d) *Une théologie de la sécurité :* 1° le christianisme, religion de l'inquiétude et de l'insécurité (crainte et tremblement). Mais la charité tend sans cesse à élargir la zone de sécurité ; 2° l'esprit de pauvreté et d'abandon à la Providence. Mais y a-t-il un devoir d'imprévoyance ? La justice et la charité ne créent-elles pas un devoir de prévoyance ? Ici encore, la solution semble résider dans l'acceptation d'une tension vitale, d'un paradoxe vécu.

Conclusion.

Recherche d'équilibres historiques : entre la sécurité et la liberté ; entre la sécurité et la responsabilité ; entre les divers moyens de sécurité ; entre les diverses zones de sécurité délimitées autour de la personne par l'existence des divers groupes naturels ; l'exemple de la mutualité : « Un pour tous, tous pour un ».

Le problème de la santé dirigée

par M. Louis Peyssard, *inspecteur général au ministère de la Santé.*

La santé ne peut être uniquement considérée comme un problème personnel ou familial. Elle est un bien social. La santé de l'un retentit sur la santé des autres ; elle est conditionnée par la santé des autres.

L'initiative personnelle, en matière sanitaire, peut être défaillante, imprudente, peut manquer de largeur de vues.

La santé, même individuelle, pose donc un problème de groupe. Quel est ce problème ? Qui en orientera la solution ?

But d'un dirigisme sanitaire.

Dans la pensée des dirigeants, quels qu'ils soient, le but est, avant tout, la protection d'un groupe social. Tenir compte des divers échelons de groupes, depuis la maisonnée jusqu'à l'espèce humaine à l'échelon mondial. Le groupe cherche la défense de son intégrité et de sa sécurité contre les autres groupes ; la défense du groupe contre les conséquences de comportements individuels aberrants ; la défense du groupe contre les forces naturelles.

Un effort de progrès collectif et individuel vers la santé, ce qui fait partie d'une politique du bonheur personnel, de l'habitat, du bonheur et de la prospérité familiale, du travail et de la productivité, donc de la prospérité commune dans le présent et pour les générations futures.

Direction d'une politique sanitaire dévolue aux groupements humains.

a) Tout d'abord, on pense naturellement à la famille. Parmi les groupes intermédiaires entre la personne isolée et la masse puissante de l'Etat, elle ne paraît pas, toutefois, pouvoir, en matière sanitaire, jouer un rôle de direction. Nous situerons plus loin ses responsabilités.

Plus efficaces les groupements inspirés par la mutualité.

Plus efficaces encore et plus effectivement en état de veiller aux intérêts sanitaires des personnes et du groupe social, les organismes de sécurité sociale administrés dans un esprit de coopération.

Nous ne saurions passer sous silence non plus les collectivités locales. Mais, par-dessus ces groupements spontanés ou institutionnels, les directives de l'Etat sont déterminantes en la matière.

b) Le rôle des groupement et, en particulier, de la souveraineté de l'Etat, s'inspire de cette obligation de bienveillante sollicitude, de sollicitude universelle n'omettant aucun des citoyens ni aucune des préoccupations que la vie collective peut faire naître, et qui est celle du souverain : que le souverain pense le problème de tous, ce n'est pas là de l'étatisme.

c) L'Etat doit, au premier chef, promouvoir des initiatives :

— Rappeler aux individus et aux familles leurs responsabilités et leurs devoirs — rôle d'éducation partagé par le médecin et le maître d'école.

— Coordonner les initiatives privées.

— Donner toutes facilités aux individus et aux familles pour se soigner ; aider à l'organisation de consultations, dispensaires, hôpitaux.

— Protéger et, le cas échéant, contraindre dès lors qu'apparaît un risque social. On ne peut se refuser à voir s'édifier une armature solide de protection de la santé. Il convient de déclarer avec beaucoup de clarté et de fermeté que l'évolution démographique, le surpeuplement dans de nombreux centres urbains, l'accélération du nomadisme national et international et, en général, la physionomie de la société contemporaine appellent une revision des conditions d'exercice de la liberté personnelle et de ses limitations dans leurs rapports avec la santé.

Une floraison de textes de protection et de prévention est née depuis la fin du XIXe siècle. L'emprise s'étend peu à peu à tous les âges et à de nombreux actes de la vie.

Les échanges de plus en plus actifs entre les nations et les continents font également un devoir à l'O. M. S. de promouvoir, de prescrire, de proscrire et de contraindre.

La famille et l'isolé devant les problèmes de la santé.

a) Le groupe familial n'a ni la force ni le nombre suffisant pour imposer, en dehors du cadre de l'intimité, des mesures sanitaires durables et respectées. Par contre, son existence intime se prête à la vigilance, à l'effort d'éducation et de formation des habitudes, aux mesures de précaution et de prévention, à certaines mesures de contraintes au bénéfice des santés individuelles.

La personne dans la famille a, de sa liberté et de ses servitudes ou responsabilités, une prise de conscience différente de celle qu'elle a dans la société élargie. Son éducation sanitaire en famille est plus à base d'affectivité que de raison. Il y a donc lieu d'utiliser largement la famille dans le sens des directions plus générales d'une politique sanitaire.

b) Si la famille ne peut être un élément dirigeant dans une politique sanitaire d'ensemble, elle est indubitablement l'objet de la sollicitude et de la surveillance des responsables sanitaires. Elle constitue, en effet, un groupe d'une nature particulière qui lui confère une sorte d'unité organique qui exige des mesures sanitaires pour sa prospérité.

c) Les isolés adultes requièrent une attention particulière pour la détresse qui les guette en cas de crise. Pour eux, peut se poser la question d'hospitalisation d'office dès lors qu'ils ne s'y refusent pas catégoriquement (toute éventualité de risque social mis à part).

Limites d'un dirigisme sanitaire.

Le point de vue de la personne affleure inévitablement : sa sécurité, l'intérêt général et la sécurité du groupe mettent en cause sa liberté.

a) Il faut évoquer la liberté de prescription et de recherche du médecin, parfois en conflit avec un dirigisme scientifique ou universitaire. Il arrive que la médecine officielle bâillonne pendant quelque temps des enseignements novateurs.

b) Le point de vue du malade ou du non-malade soumis à des mesures préventives et de dépistage, ou des malades qui s'ignorent, appelle des réflexions nuancées, car il est clair qu'entre personne et société des conflits sont possibles :

— si l'Etat outrepasse ses droits et sacrifie la personne en attentant à sa liberté ;

— si l'Etat, usant de ses droits, développe pour des causes explicables, sinon acceptables, les rouages administratifs qui lassent ou broient les intéressés ;

— la vaccination obligatoire.

c) Les personnes ont également à se plaindre si l'Etat n'exerce pas une protection ou un contrôle suffisants.

Les omissions de l'autorité publique et les excès de la liberté ou de la licence individuelles paraissent aussi graves que les excès de la réglementation ou de la police sanitaires.

d) Où est la mesure ? C'est affaire de mentalité, de moralité, de développement éducatif au niveau des dirigeants comme des exécutants et des populations.

Conclusion.

L'homme aspire naturellement à la santé. Lui en enseigner les conditions, c'est déjà le diriger. Mettre à sa disposition les moyens de santé en le persuadant de s'en servir ; les lui imposer, pour lui-même ; pour sa descendance ; pour le mettre hors d'état de nuire ; autant d'actions souhaitables à l'occasion desquelles il faut chercher le point d'équilibre entre la sécurité des autres, la sécurité de soi, la liberté imprescriptible et l'intégrité de la personne. Etant admis que la santé n'est pas un bien personnel, mais social.

Plutôt qu'un dirigisme sanitaire, le terme gardant pour notre génération une résonance de sévérité gratuite et systématique isolée des buts humains qui la justifieraient, nous croyons nécessaire une prise de conscience personnelle et collective des problèmes sanitaires ; à l'échelon de l'autorité souveraine, une direction constamment et sagement concertée dans le cadre national comme international.

Population et eugénisme

par M. Jacques Doublet, *maître des requêtes au Conseil d'Etat.*

De même qu'il existe une intervention de l'Etat dans le domaine économique qui se fait de plus en plus pressante depuis la fin du XIXe siècle, ces derniers temps ont vu apparaître une intervention de l'Etat dans le domaine biologique.

Que vaut cette intervention que nous ne pouvons admettre que dans les limites du droit naturel ?

Deux problèmes : problème de la quantité, problème de la qualité.

L'action de l'homme sur la quantité et la qualité peut d'ailleurs revêtir des procédés sensiblement analogues, le contrôle du nombre pouvant être guidé par l'idée d'accroître la valeur. Néanmoins, on peut, dans une certaine mesure, séparer le problème de masse du problème de la valeur.

Le problème de la population.

a) *Ses données dans le monde :* 1° l'accroissement de son rythme ; 2° le rôle et l'influence des techniques modernes dans l'accroissement de la population : diminution de la mortalité infantile, prolongation de la vie ; 3° problèmes posés par cet accroissement, notamment la question des subsistances. Le défaut de parallélisme entre accroissement de la population et accroissement des subsistances a été posé en termes dramatiques par les Anglo-Saxons, du fait, en particulier, de l'érosion qui dévaste la planète... 4° La solution néo-malthusienne du contrôle des naissances, la planification des familles, voire la stérilisation (Japon). Certains ont proposé que l'aide américaine ne s'adresse qu'aux pays pratiquant ces méthodes ; les crédits d'investissement se révèlent inefficaces pour apporter des améliorations du niveau de vie, si le rythme des naissances continue à s'accroître à la cadence actuelle.

b) *Les résultats :* ce problème est inactuel, semble-t-il, dans le monde blanc, il est encore plus inactuel en France. 1° La situation en Europe ; 2° la situation en France ; 3° les inconvénients psychologiques de la planification des familles ; 4° la situation de l'Afrique du Nord et, notamment, de l'Algérie pose cependant des problèmes à la France.

c) Le problème dans les circonstances actuelles est, en définitive, mal posé, il ne tient pas compte de la situation géographique et des données politiques.

Du nombre à la qualité.

Si le problème de la surpopulation est inactuel dans certaines régions du globe, une action sur l'homme n'en apparaît pas moins utile à certains pour le transformer ou l'améliorer. Certains vont jusqu'à prétendre, en contradiction avec les principes chrétiens, que l'ont peut détruire la vie si elle se révèle source de difficultés pour la société.

Que penser d'une tel action qui va à l'encontre d'un ordre naturel ?

Les différents aspects d'un certain eugénisme : 1° les stérilisations eugéniques ; 2° l'insémination artificielle en tant qu'orientation ; 3° l'avortement : avortement légal pour cause sociale ; 4° résultats et critiques — le problème des déchets sociaux : les incertitudes de la science (évolution des idées sur l'hérédité, exemple : la syphilis) ; 5° les autres solutions : ségrégation et prophylaxie ; 6° les droits de la société sont, en définitive, moins puissants que les droits de l'être humain.

Qu'il s'agisse du problème de population ou d'eugénisme, les solutions précédentes sont des solutions de refus. Elles impliquent une confiance absolue dans un certain état de la science et dans l'action de l'Etat politique. A ces solutions paresseuses, il faut opposer des solutions plus hardies.

Les solutions de confiance.

Faire appel à l'individu par l'éducation, à de nouveaux développements scientifiques, ce qui ne signifie pas un refus d'une certaine aide de l'Etat.

a) *Les nouveaux développements scientifiques :* 1° les remèdes contre l'érosion — le fondamentalisme agricole — la sélection des espèces — l'extension des ressources alimentaires ; 2° les investissements dans les territoires insuffisamment développés.

b) *L'action étatique :* 1° sur le plan des relations internationales, la politique des migrations ; 2° sur le plan interne, œuvre de protection : protection et défense, alcoolisme, taudis, conditions de travail, protection sanitaire des écoliers.

c) *L'appel aux responsabilités individuelles, l'eugénique éducative :* 1° l'éducation de la volonté et la connaissance des responsabilités des parents ; 2° la solution française du certificat prénuptial ; 3° la procréation volontaire.

Conclusion.

Les limites d'une action sur le développement de la population ; le refus de porter atteinte aux droits de la personne. Le devoir d'enseigner et de défendre.

Les techniques psychologiques au service de l'enfance et de l'adolescence

par M. le Dr Robert Lafon, *professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.*

Variété des techniques.

Grande variété des techniques modernes, autant pour l'étude de l' « intelligence », des aptitudes ou mieux de l'efficience que pour l'analyse du caractère, du comportement ou de la personnalité.

Le psychologue, même le plus qualifié, doit posséder la pratique de toute une gamme de techniques, qu'il choisira en fonction de sa propre psychologie et qu'il utilisera en fonction de l'enfant, de son âge, des circonstances et de la demande qui lui est faite.

Les collaborations nécessaires.

Il doit accepter de collaborer avec d'autres techniciens : éducateurs, maîtres, assistants sociaux, médecins, pédo-psychiatres, de façon à donner des réponses s'intégrant dans la réalité actuelle de la totalité bio-psycho-sociale que constitue chaque sujet. Il doit tenir compte que le plus souvent ses techniques ne lui permettent d'aboutir qu'à une référence par rapport à des moyennes d'un groupe et que le facteur « vie humaine » introduit des impondérables et des imprévisibles individuels, qui lui interdisent le plus souvent de donner des étiquettes et l'autorisent simplement à donner les indications. Il est un technicien d'abord au service de l'enfant et de sa famille, éventuellement au service des pouvoirs qui ont à organiser, à administrer ou à juger. Il doit aider à la compréhension de l'enfant, à son orientation dynamique, à son intégration et à son épanouissement dans les divers milieux familial, scolaire, professionnel et communautaire, entre les précipices dangereux du libéralisme anarchique et du dirigisme déshumanisant et dépersonnalisant.

Il ne saurait y avoir de bonnes techniques psychologiques sans une parfaite formation scientifique, technique, pratique et humaine des conseillers de psychologie.

Ces réserves étant faites, les bonnes organisations de « Conseil psychologique » sont appelées à rendre de grands services pour les enfants normaux ou malades et pour toute cette catégorie intermédiaire sans frontière précise dite des « inadaptés », c'est-à-dire de tous ceux qui ont besoin de quelque chose de plus que ce qui est prévu pour la majorité.

Les progrès des services.

La gamme des services se perfectionne progressivement :

L'orientation scolaire, l'orientation professionnelle et la sélection professionnelle sont plus centrées sur l'étude de l'efficience générale et des facteurs spécifiques ;

Les consultations médico-pédagogiques, les *Child's guidance clinics* (cliniques d'orientation d'enfants), les consultations ou dispensaires d'hygiène mentale infantile et les centres d'observation, sans négliger l'étude de « l'intelligence », poussent davantage leur exploration dans la connaissance et la compréhension des caractères, des comportements, des structures mentales actuelles, des mécanismes conflictuels, des relations interhumaines, intra ou extra-familiales.

Enfin, passant du dépistage et du diagnostic à la cure, déjà certains services s'orientent, à l'aide de techniques psychologiques d'utilisation particulièrement délicate, vers la psychothérapie individuelle ou de groupe, et même vers l'action synergique sur l'enfant et ses parents.

Nous sommes loin des recherches et des techniques purement scientifiques des premiers laboratoires de psycho-physique, de psycho-physiologie ou de psychologie expérimentale ; aux mesures exactes, à l'emploi des références données par la statistique, à la rigueur des méthodes, nous sommes conduits à associer une utilisation « clinique » des techniques où le « contact humain et le pouvoir humain » reprennent toutes leurs valeurs bonnes ou mauvaises, heureuses ou dangereuses.

Conclusion.

Dès lors, nous devons exiger des responsables de ces services les meilleures garanties morales et professionnelles et le plus strict respect des libertés et des droits individuels et familiaux.

L'homme au travail : adaptation et réadaptation

par M. le Dr René Barthe, *médecin-chef adjoint de l'Electricité et du Gaz de France.*

Machinismes et inquiétudes.

Les hommes n'ont jamais vécu un moment de l'humanité comparable à celui que nous vivons. Les modes nouveaux du *travail humain* dans les régions industrielles sont à la base de ce bouleversement. Les extraordinaires applications des découvertes scientifiques ont profondément modifié nos existences. Nous mesurons mal, encore, les conséquences de cette révolution ; mais nous sentons, déjà, le besoin de lutter contre l'emprise croissante de la physique mathématique et des techniques sur les consciences. Il semble, en outre, que la terre se rapetisse à mesure que sa population augmente.

Ces constations hantent les sociologues. Des livres sur le machinisme et le travail paraissent sous des titres variés et avec des inquiétudes diverses. La production en grande série est-elle un bien ? Le travail à la chaîne est-il moral ? La machine triomphante peut-elle cependant assurer le travail et le pain pour toute existence, si disgraciée soit-elle ?

En fait, *le machinisme est un événement que nous devons accepter.* Né de l'homme et de son génie, ne s'inscrit-il pas comme un stade voulu de son évolution ? A nous de comprendre la leçon des techniques qui peuvent tout le bien, mais feront tout le mal, si nous ne nous dépassons pas pour affermir, dans leur propre empire, le témoignage de la primauté de la conscience et de la liberté humaines.

Adaptations réciproques de la machine à l'homme et de l'homme à la machine.

C'est par le soin du détail que se réalisent les grandes œuvres. Maintenir, contre toutes les fluctuations, une harmonie vivante entre les possibilités des hommes et les exigences des métiers est un beau programme quelque peu utopique. Ce jardinage des hommes dans les domaines de l'industrie apparaît comme impossible à mener à bien ; il faut cependant y parvenir en prenant chaque individu à la dimension de ses difficultés. L'on voudrait arriver à placer chaque travailleur en fonction de ses moyens, grâce à l'extraordinaire multiplicité des emplois, qui s'offre à la variété des constitutions, des caractères, des vocations.

a) Premier stade : l'adaptation des métiers aux hommes.

Or, l'*adaptation* s'entend aussi bien de la machine que de l'homme, avec ce correctif que, dans l'ordre pratique comme dans l'ordre moral, il s'agit d'abord d'adapter les techniques à la physiologie et aux fonctions humaines, ensuite de prévoir l'adaptation des hommes par l'enseignement, l'orientation biologique, l'apprentissage, l'entraînement, la médecine préventive.

Les conditions et l'organisation du travail sont donc les premiers facteurs à envisager. Ils sont

de la compétence des inventeurs, des bureaux d'études, des ingénieurs, informés par les hygiénistes, les physiologistes, les médecins spécialisés. Les réalisations des machines conçues en fonction de leur conducteur, les monographies professionnelles, les fiches d'études de poste, l'organisation physiologique du travail appartiennent à ce premier stade ; de même que les sciences de la prévention technique et psychologique des accidents du travail, de la prophylaxie technique des maladies professionnelles, de la protection individuelle, du combat matériel contre les maladies du travail ou les fléaux sociaux à l'usine.

b) Second stade : l'adaptation de hommes a leurs métiers.

Le second stade qui, dans l'absolu d'un idéal, ne devrait que compléter le précédent, aboutit à l'adaptation des hommes à leurs métiers. Les sciences de l'homme interviendront par l'intermédiaire des médecins du travail, des psychologues industriels, des services sociaux ; l'industrie moderne ne saurait plus se passer de leur concours. L'évaluation et la classification des aptitudes, la découverte des compensations fonctionnelles pour certaines déficiences, les bilans périodiques de santé, les bilans psychophysiologiques établissent une bonne connaissance physique des travailleurs. Ceux-ci, comme leurs employeurs, ne sauraient plus négliger ces expertises systématiques, dont le but est à la fois de détecter des qualités et de signaler des défauts qui livreraient leurs porteurs aux injures des travaux qu'ils ne devraient pas accomplir. En somme, n'est-ce pas permettre à chacun de prendre conscience de sa personnalité, en face de l'apparente uniformité des travaux collectifs ?

L'étude de plus en plus approfondie de la pathologie professionnelle appartient aux mêmes préoccupations. Les réponses des sujets aux agressifs les plus divers ne sont jamais comparables. A des actions semblables en qualité et en intensité correspondent des affections dissemblables. Produits chimiques, agents physiques, agents animés provoquent des effets propres à chaque individu. Intolérance innée ou sensibilisation acquise idiosyncrasie, intolérance ou allergie, immunité, toute cette terminologie signe la personnalité physique de chacun. Que dire des réactions psychologiques aux ambiances et aux convivances de bureau ou d'atelier, qui extériorisent de petites tares caractérielles que la vie privée ne libère pas ?

L'adaptation des hommes à leur travail dépend d'un pareil faisceau de preuves. La médecine du travail *spécialisée* et *intégrée* dans les entreprises a mission de réunir toutes ces preuves et de participer directement à la recherche des solutions à la fois humaines et techniques.

Réadaptation.

La réadaptation est un problème thérapeutique. Elle prépare le *réemploi* dans la même catégorie professionnelle ou le *reclassement* dans un métier différent, mais apparenté à l'ancienne occupation. Elle prépare le *retour d'activité* après extériorisation d'une déficience ignorée tant qu'elle était bien compensée, ou après fixation d'une séquelle d'accident ou de maladie. Elle corrige les effets sociaux de l'usure ou du vieillissement. Là également la solution est à la fois technique et médicale.

L'équipement pour les centres de reclassement, l'organisation d'ateliers réservés s'associe à la rééducation fonctionnelle, à la mécanothérapie, à l'orthopédie, aux désensibilisations toxiques, à la guérison des maladies professionnelles. Mais il y faut comme substrat la volonté de tous d'utiliser les déficients : ce sont des sacrifices partiels pour chaque exploitation, mais aussi des bénéfices pour le pays à l'économie duquel nous sommes tous étroitement liés.

Les lois, décrets, arrêtés ou circulaires ministérielles tentent de percer les chemins qui doivent guider les employeurs et les salariés au travers d'une forêt de risques, d'ignorances, d'indifférences, d'hostilités. On ne peut cependant utiliser ces voies que si l'on est soi-même conduit par un souci majeur du respect de l'homme, par-delà les techniques et l'argent.

La condition de manœuvre.

Malgré toutes les spécialisations ouvrières, la condition de manœuvre restera une humble perspective, dont les uns ne peuvent pas sortir, dans laquelle d'autres vont sombrer. A cette piétaille, à cette infanterie s'adressent les problèmes de choix. Il y a une réadaptation qui rejoint la promotion ouvrière. Il ne faut plus que la condition de manœuvre soit sans espoir, dans un temps de merveilleuses machines.

Conclusion. — Problèmes de conscience.

Quoique présenté par un médecin du travail, l'exposé veut échapper au danger de faire croire que la médecine acquiert un nouveau monopole. La recherche personnelle n'est plus capable, ici comme ailleurs, d'aboutir aux réalisations pratiques. Les problèmes de l'homme au travail demandent pour leur solution un effort d'équipes où l'on aperçoit, à côté d'économistes et de juristes, des ingénieurs, des psychologues, des ouvriers, des médecins et des sociologues. Une pensée est commune : lier les progrès industriels au respect des hommes qui animent les chantiers, les ateliers ou les machines ; lier la productivité au développement personnel de chaque salarié ; lier le perfectionnement mécanique à la sauvegarde de la liberté des hommes.

En tout cela, on reconnaît l'unité d'un problème de conscience.

Formation sociale des responsables de la santé

par Mlle Libermann, *assistante sociale.*

Ce cours traitera de la formation sociale de ceux qui concourent de près ou de loin, non seulement à l'amélioration ou au maintien de la santé de l'homme, mais encore à l'amélioration ou au maintien de son équilibre psychique et qui conjuguent leurs efforts pour assurer à chacun un épanouissement humain total.

Quels sont les responsables de la santé ?

a) *Les techniciens :* médecins, infirmières, assistantes sociales, psychotechniciens, en particulier ;

b) *Les administrateurs* de Sécurité sociale, d'œuvres, d'établissements hospitaliers, ou représentant les pouvoirs publics, etc.

c) *Les cadres sociaux :* délégués syndicalistes, cadres, maîtrise, etc.

d) *Le législateur,* à quelque échelon qu'il se trouve (qu'il soit responsable de textes législatifs ou réglementaires).

e) *Le public.* Nous n'aborderons pas, dans cette étude, la formation sociale du public, nous examinerons celle des autres catégories, que nous ramènerons à deux groupes : Les *techniciens ;* les *responsables de l'organisation et de la réglementation* (dans son élaboration et dans son application).

Pourquoi une formation sociale ?

Pour exercer correctement leur tâche, ces « responsables de la santé » doivent-ils connaître autre chose que leur « métier » (médecine, législation sociale, méthodes d'enquête, technique et règles administratives...) ? Une formation sociale leur est-elle nécessaire plus qu'à d'autres ?... Le « colloque singulier » du médecin n'est-il pas un danger ?... La profession médicale peut-elle rester exclusivement un colloque singulier ?... L'assistante sociale a-t-elle dit le dernier mot de

sa mission en donnant des renseignements administratifs précis ?... L'assistante sociale peut-elle indifféremment accepter toutes les tâches qui lui sont demandées ou se refuser systématiquement à toute nouvelle orientation de sa profession ?... Le législateur et l'administrateur peuvent-ils élaborer des textes, si minimes soient-ils, ou gérer une œuvre, un organisme quelconque, sans tenir compte du contexte social et des répercussions profondes de leurs actes sur la société entière et les individus en particulier ?... Les *cadres* sociaux peuvent-ils tout exiger des hommes placés sous leurs ordres ?... La vie en société exige de tous un sens social, mais il faut convenir que ceux dont la mission est plus précisément de servir l'homme ont besoin plus que tout autre de ce sens social et d'une formation adéquate.

Que doit comprendre cette formation ?

a) Pour ceux que nous avons qualifiés de techniciens : *une solide formation dans leur technique professionnelle propre.* Ils se doivent d'être compétents, pas d'amateurisme. Ils doivent connaître les ressources qu'offrent les techniques voisines. Ils doivent savoir respecter et utiliser les règles de la vie sociale et de l'éthique de leur profession.

(Il est évident pour tout métier que chacun se doit de le connaître, mais il est nécessaire d'insister ici, car la « matière » des carrières médicales et sociales se compose de personnes qui, en tant que telles, doivent être l'objet d'égards particuliers et bénéficier de services qualifiés ; en outre, il est peu de domaines comme les professions à caractère social où la médiocrité se croit le droit de s'installer.)

b) Pour tous : *une large compréhension des besoins individuels et collectifs.* Il faut cultiver en eux le sens de l'objectivité. Ils doivent être capables d'avoir le « sens de l'autre ». Ils doivent être pourvus de solides principes et capables d'en assurer eux-mêmes l'application au contact de leur action quotidienne. Pas d'opportunisme sous prétexte d'efficacité. Pas de sclérose sous prétexte de principes qui, en réalité, ne sont que des préjugés. Ils doivent être capables du double mouvement constant d'analyse et de synthèse, car ils sont au carrefour de l'individuel et du collectif, de l'homme et de la société.

Comment assurer cette formation ?

a) *La sélection des « responsables de la santé »* doit porter sur les personnalités susceptibles d'être formées dans le sens des indications qui précèdent. Double responsabilité de ceux qui « sélectionnent » (écoles, employeurs) et de ceux qui s'orientent vers ces carrières.

b) *Matières à enseigner.* Nous n'examinerons pas l'enseignement des techniques propres à chaque discipline (médecine, psychotechnie, règles administratives, etc.).

Mais nous examinerons les matières les plus aptes à assurer une vraie formation sociale. 1° La psychologie pratique indispensable pour comprendre les autres et les aider ; 2° la sociologie, qui aide à mieux connaître les règles de vie en société ; 3° les règles et les possibilités des techniques voisines ; 4° les besoins et les aspirations de nos contemporains, pour savoir y répondre de manière adaptée ou obvier à des déviations ; 5° la culture doctrinale et spirituelle, afin de situer son action dans la vie de l'Eglise, d'éviter les déviations et d'offrir un service authentiquement chrétien.

Qui dispense cette formation ?

Ecoles spéciales ; cours dans les Facultés et les Ecoles techniques et administratives ; Instituts de culture ouvrière, etc.

Quel que soit l'enseignement donné, il ne l'est jamais une fois pour toutes. Si la formation a été bonne, l'esprit est ouvert et chacun trouve dans sa propre tâche un approfondissement et une adaptation de la formation reçue, à condition de se soucier d'une culture large, extra-professionnelle et d'utiliser tous les moyens mis à sa disposition pour se parfaire. (Rôle des Comités et Conseils divers, du Service social lui-même, de l'Action catholique, etc.).

L'humanisation de la médecine collective

par M. le Dr Marc Rivière, *professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.*

Inquiétudes suscitées de divers côtés par certaines tendances de la médecine collective. La Sécurité sociale, l'hôpital, l'hygiène et la prophylaxie sont les divers aspects que revêt cette dernière.

Rappel de principes.

Analyse des conditions requises pour un acte médical vraiment humain : la médecine traditionnelle est une médecine personnelle. Ses exigences, conformes à la nature de l'homme. Le malade et la famille. Droits et devoirs réciproques. Le malade et la profession. Le malade et la société civile sous ses diverses formes. Le bien commun et ses aspects au niveau de chaque groupe humain. Devoirs des responsables du bien commun : aider les membres de la communauté à retrouver la santé perdue et à la conserver.

Médecine collective et curative.

a) *La Sécurité sociale.* Ses déviations. Remèdes proposés.

b) *L'hôpital et ses problèmes.* Légitimité et dangers de l'hospitalisation. Organisation des soins à domicile.

— Humanisation de l'organisation hospitalière sur le plan administratif et sur le plan médical. La construction de l'hôpital doit s'inspirer des conditions requises pour un acte médical humain. Rôle prépondérant que doit jouer le médecin dans l'hôpital, justifié par sa qualification ; nécessité de maintenir à l'hôpital l'essentiel des principes de la Charte médicale : libre choix, secret. Modalités à envisager. Maintien du contact avec la famille et le médecin traitant. L'hôpital doit être conçu à l'échelle humaine. L'usine de soins, malgré son rendement économique meilleur, doit céder la place aux pavillons séparés, de capacité moyenne.

Médecine collective et préventive.

a) *L'hygiène* est presque une science. Elle a pour objet de découvrir les lois propres à favoriser la santé : alimentation, habitat, conditions de travail, etc. Elle peut être conçue à l'échelle mondiale. Elle ne doit pas se confondre avec l'eugénisme. Elle ne doit pas diviniser la santé.

b) La *prophylaxie* n'est qu'une application à l'homme des lois découvertes par l'hygiène. Elle risque de se substituer à l'hygiène au prix d'une contrainte ou d'un sacrifice. Elle n'est déjà plus une science. Sa valeur est relative, hypothétique.

c) Les *vaccinations* ne peuvent être légitimement obligatoires que dans un nombre limité de circonstances. L'argument statistique ne prévaut pas contre un fait humain.

d) La *séparation* du malade d'avec un groupe naturel, souvent souhaitable, ne peut être rendue obligatoire sans motif extrêmement grave.

« Cette dispersion des membres de la famille est une maladie en soi, avec ses conséquences parfois désastreuses. » (Fréour.)

e) *Les visites de dépistage,* bonnes en principe, n'ont de valeur réelle que si les examens conservent la qualité d'un acte médical personnel. Sinon, elles risquent de donner une fausse sécurité. Elles doivent respecter pudeur et secret. Elles ne doivent pas aboutir à la création d'une classe de parias, privés du droit au travail.

Conclusion.

La médecine est inhumaine chaque fois qu'elle oublie l'homme concret en faveur des hommes qui ne sont qu'une abstraction. Il n'y a qu'une médecine. C'est celle de l'homme. La médecine collective n'existe pas en tant que telle. Elle doit être au service de la personne et de la famille qui sont antérieures à toute autre communauté. « La façon dont les hommes sont assistés quand ils souffrent et quand ils meurent est l'un des signes les plus clairs du degré de civilisation d'une époque et d'un régime. » (J.-R. Debray.)

Les exigences d'une politique de la santé

par M. le Dr René Biot, *secrétaire du groupe lyonnais d'études médicales.*

Cet exposé ne saurait présenter des résolutions qui seraient l'esquisse déjà avancée de mesures législatives. Une leçon de Semaine sociale n'est pas conçue pour cette tâche, il lui suffit de tracer des lignes d'action.

I. *La toute première exigence* est celle qui oblige à affirmer la *nécessité d'une politique de la santé,* c'est-à-dire une organisation de la santé selon un plan qui découle de principes généraux.

Puisque la santé doit être dirigée, afin que ce grand bien individuel ne risque pas d'être compromis par les imprudences d'autrui, et que chacun à son tour garde le souci de la santé commune, il faut faire converger toutes les bonnes volontés, non point par des improvisations successives et contradictoires, mais par un ensemble de mesures fixées après réflexion et coordonnées.

II. Une *politique de la santé* exige donc que l'on ait fait choix d'une *conception de l'homme et d'une conception de la cité.*

Notre action va s'inspirer de la conviction que la santé n'est pas le bien suprême de l'homme ; que la vie n'est sacrée que parce qu'elle est l'instrument de l'esprit ; et que, par conséquent, la société n'a de droits sur la santé individuelle que pour permettre à chaque personne de remplir sa vocation de créature raisonnable.

III. Cette orientation entraîne comme conséquence que la santé — et, en dernière analyse, la vie, — que la politique de la santé s'efforce de sauvegarder, n'est pas une *vie « anonyme » en quelque sorte,* mais une *vie éclose et développée au sein de la famille,* seule capable d'assurer l'épanouissement humain intégral.

IV. Dans l'état actuel de la division des esprits, la certitude que nous avons de faire là un choix conforme à la vérité doit conférer à notre action pour une politique de la santé un caractère particulier ; elle n'escomptera pas des succès faciles ni jamais définitifs, mais devra être une *conquête sans cesse renouvelée et animée d'un esprit de paix.* En bref, notre attitude sera celle de serviteurs désintéressés et prêts à se sacrifier pour le service du bien commun.

V. Qui sera l'*agent* de cette politique ?

Pour qu'elle réponde à sa destination qui vise le bien commun, c'est à l'*Etat* que revient la mission de *coordonner* tous les services qu'elle suscite.

Rappel rapide de l'organisation actuelle en France ; remarques et souhaits ; esquisse de quelques-uns des nombreux problèmes à résoudre.

VI. Parmi les options qui s'imposent une des plus urgentes est de se refuser obstinément à la *contradiction qui consiste à rendre malades d'une main les humains que l'on entend guérir de l'autre.*

C'est notamment un non-sens scandaleux que d'autoriser l'alcool et de faire servir les bénéfices des taxes dont on le frappe à financer les asiles psychiatriques.

VII. Un autre choix se présente entre faire porter l'effort de cette politique sur la *guérison des maladies ou sur leur prévention.*

On ne peut sacrifier ni l'un ni l'autre de ces devoirs, mais c'est cependant sur la *prévention qu'il faut mettre l'accent,* pour sauvegarder le plus possible ce bien positif qu'est la santé.

Mais cette prévention, sans se priver du secours des techniques immédiatement biologiques, comme sont les vaccinations, doit faire une place beaucoup plus large aux *mesures générales, économiques et sociales,* logement, eau, nourriture, qui assurent le bon équilibre physiologique.

VIII. Cet immense effort, l'Etat ne tentera pas de l'accomplir seul, avec des services plus ou moins incorporés à ses rouages, mais il fera appel à une *large collaboration.*

Loin de tendre à une socialisation intégrale de la médecine, il accueillera le concours des institutions privées sur lesquelles s'exercera corrélativement son contrôle.

Bien plus, il fera place dans ses Conseils aux représentants des malades, et aux familles qui sont les premiers responsables de la santé des hommes de demain.

IX. Qu'on n'objecte pas leur *incompétence :* L'ignorance des aspects techniques des problèmes n'empêche pas de juger sainement de leur portée humaine.

Et l'option s'offre entre une politique de la santé qui se fait d'emblée contraignante et une autre qui sollicite l'adhésion des libertés : une *politique de la santé n'est humaine* que si elle est constamment et du même coup une *éducation.*

Conclusion.

La tâche à laquelle nous sommes ainsi tous conviés vaut que nous y consacrions notre peine. Elle n'aboutira jamais à supprimer la maladie, du moins elle peut en diminuer la menace.

Mais il restera toujours place pour la charité qu'une politique de la santé ne peut requérir parce qu'elle est en dehors de son domaine, mais qui est cependant sa lumière suprême et sa référence ultime.

CONCLUSIONS

de la Semaine sociale de Montpellier (17-22 juillet 1951)

La notion de santé a lentement évolué, au cours des âges, du privé vers le social. En ce domaine, comme en tant d'autres, du fait de la révolution technique, l'époque contemporaine a vu cette lente évolution faire place à des transformations rapides et bouleversantes. C'est à étudier ces transformations et à les juger, en vue de les orienter, que se sont appliquées cette année, à Montpellier, confrontant vues de théoriciens et expériences de praticiens, les Semaines sociales de France.

Pour cela, elles se sont situées dans la zone de confluence où découvertes biologiques et psychologiques d'une part, transformations sociales d'autre part, modifient sans cesse les conditions de la santé humaine et les moyens d'agir sur elle.

Afin d'orienter l'usage de ces moyens nouveaux, comme l'aménagement de ces structures collectives nouvelles (qui ont été étudiées, les unes et les autres, dans les premiers cours de la Semaine), il est nécessaire de ce placer d'abord au point de vue des valeurs, qui seules peuvent éclairer et animer une action humaine

1. — La santé est un bien, certes, mais ce n'est pas le bien suprême de l'homme : elle implique un équilibre et une harmonie tant biologiques que psychologiques, utiles au plus haut point à l'épanouissement de la personne humaine et à la réalisation de sa destinée, mais elle n'en constitue pas la valeur la plus haute. Il est même des vocations qui ne s'accomplissent que par la transfiguration de la maladie et de la souffrance.

2. — Les pouvoirs nouveaux que les découvertes contemporaines donnent à l'homme tant sur lui-même que sur ses semblables, peuvent concourir à son bien physiologique et psychologique, tout comme à son meilleur comportement social. Tout dépend de la nature de ces pouvoirs, des fins auxquelles on les fait servir, et de l'adaptation de ces moyens à ces fins. Il serait contraire à une juste notion de la Providence divine, qui associe l'homme à l'accomplissement de ses desseins, de refuser par principe de se servir des moyens nouveaux que ces découvertes mettent à notre portée pour améliorer notre santé ou celle de notre descendance ; mais ils ne doivent être employés qu'avec une extrême prudence qu'imposent les répercussions innombrables et souvent imprévisibles de toute intervention en ce domaine de la vie humaine, à la fois si complexe et si proche du sacré. Le sens moral doit d'ailleurs intervenir ici pour empêcher que l'on accepte de faire le mal sous prétexte qu'il en sortira un bien, et le sens de Dieu pour nous éviter de faire tourner les pouvoirs qu'il permet à l'homme d'acquérir, contre les desseins de vérité et d'amour qu'il poursuit, à travers l'histoire, sur l'humanité.

3. — La vie des hommes appartient à Dieu : nul n'a le droit d'en disposer librement ou d'en tarir la source. Etroitement liée à la personne humaine, elle ne peut être utilisée que dans des conditions qui en respectent la dignité. Ce n'est pas du dehors que l'on peut orienter une destinée humaine, dont chacun doit garder la responsabilité.

4. — Il en est de même quand il s'agit du psychisme conscient ou inconscient de l'homme. Toute intervention en ce domaine ne peut être accomplie — et encore avec une extrême délicatesse — qu'en faveur de la personne ; non pour la régenter en vue d'un but extrinsèque quel qu'il soit, mais en vue de lui donner une meilleure connaissance et une plus complète maîtrise d'elle-même.

5. — Ce primat de la liberté et de la responsabilité personnelles doit guider l'homme dans l'aménagement des mécanismes sociaux de sécurité qui peuvent jouer autour de sa personne. Il n'y a pas, en effet, de liberté humaine effective, sans une sécurité minima, mais l'excès de sécurité tue la liberté. La sécurité humaine ne peut se trouver que dans un équilibre sans cesse révisé et renouvelé.

6. — Tout en accueillant au maximum le concours des institutions privées, dont ils coordonneront et contrôleront l'action, l'Etat et la Société des Etats ont le droit et le devoir — dans le respect des lois supérieures du droit naturel — de prendre en charge ce qui, dans le domaine de la santé, est bien commun humain. Mais une politique de la santé ne sera pleinement humaine que si elle est constamment et du même coup un effort d'éducation qui, sans refuser tout emploi de la contrainte, lorsqu'elle est nécessaire, préfère solliciter l'adhésion des libertés.

Le rôle des pouvoirs publics est primordial dans la médecine préventive. Sa tâche propre est d'établir les conditions générales de vie favorables à la santé de tous, et, en premier lieu, de lutter contre les fléaux sociaux (alcoolisme, taudis) ; il est absurde de rendre d'abord malades ceux qu'on s'efforcera ensuite de guérir.

S'agit-il au contraire de médecine curative ? Les responsables de la santé à tous les échelons doivent s'efforcer de tenir compte de tous les éléments concrets tant personnels, familiaux et sociaux, que biologiques et sociologiques. C'est toujours un malade qu'il s'agit de soigner et non une maladie. Le développement des techniques médicales et sociales ne doit pas faire perdre à la médecine son caractère humain.

7. — Au problème de la santé est étroitement lié celui de la population, sa multiplication posant la question de sa subsistance. Si les conditions démographiques ne rendent pas ce problème immédiatement actuel pour la France, il n'en est pas moins un des plus graves du monde moderne, auquel une solution doit être cherchée dans un eugénisme positif qui tienne compte du respect de la personne humaine, de sa liberté et de sa responsabilité, d'une part, et, de l'autre, dans une recherche de nouveaux moyens d'accroître les subsistances, recherche à poursuivre avec un zèle scientifique égal.

8. — C'est dans l'enfance et l'adolescence qu'il faut veiller avec le plus de soin à la santé non seulement physique, mais morale des hommes. Mais les techniques psychiques mises à notre dispositoin ne peuvent être utilisées sans un grand sens humain des problèmes complexes que posent la compréhension, l'orientation, l'intégration et l'épanouissement d'une jeune personnalité, dans les différents milieux à la vie desquels elle participe. Les réponses que le psychologue peut donner, en collaboration avec d'autres techniciens : éducateurs, maîtres, assistantes sociales, médecins et psychiatres, ne peuvent être le plus souvent que des indications prudentielles et non des décisions infaillibles.

9. — L'adolescent est le plus souvent saisi très tôt par le travail. Il faut alors se préoccuper d'une adaptation réciproque des conditions de travail et du travailleur. Problème à la fois technique, médical et psychologique ; problème qui se complique souvent des nécessités d'un reclassement et d'une réadaptation particulièrement difficile dans le cas des déficients qu'une bonne volonté commune devrait permettre d'utiliser.

10. — Des dangers particuliers guettent la médecine collective : par son ampleur même, elle tend à devenir inhumaine. Il faut réagir, en particulier, dans les trois domaines de la sécurité sociale, de l'hôpital et de la médecine préventive. La sécurité sociale doit être aménagée en lui donnant autant que possible des rouages à l'échelle humaine. L'hôpital doit éviter le gigantisme des constructions et prévoir des installations techniques et des organisations administratives respectant le caractère personnel et humain des soins médicaux. La médecine préventive ne doit pas oublier que les mesures de prophylaxie s'exercent sur des hommes possédant un milieu familial et une intimité personnelle qui doivent demeurer des zones réservées. Une limite s'impose aux curiosités, aux contrôles et aux contraintes.

11. — Aussi, quelles que soient les formes de la médecine, du moins dans les pays où elle est déjà suffisamment développée — développement à hâter chez les autres, — il faut que soient sauvegardés le secret professionnel, le libre choix du médecin et la liberté thérapeutique nécessaires au maintien de la liberté personnelle et de la confiance.

12. — Rien ne se fera de bien, en tous ces domaines, si tous les responsables de la santé, techniciens de toutes branches et organisi teurs divers, ne sont pas non seulement série sement formés dans leurs techniques profe sionnelles propres, mais animés par une co science éclairée et par une large compréhe sion des besoins individuels et collectif aiguisée par une étude de la psychologie co crète et de la sociologie des divers milieux.

13. — Pourtant, cette éducation, conditi nécessaire d'un fonctionnement humain d services de santé, ne suffira pas elle-même l'assurer, si elle n'est pas épaulée par les in titutions. C'est dans les structures elles-même dans leurs règles de constitution et de fonctio nement que doivent s'incarner les exigences bien humain. Elles doivent être expresséme prévues dans les statuts organiques et discipl naires. A cette condition seulement ces ex gences pourront être effectivement sauvega dées. Et il doit en être ainsi à tous les échelon depuis le simple service social local, jusqu l'organisation mondiale de la santé.

Enfin, une politique de la santé, quels qu soient ses succès, ne supprimera jamais l'im mense besoin qu'ont les hommes de la chari chrétienne : celle-ci, qu'elle ne peut requér parce qu'elle est hors de son domaine, doit êt pourtant sa lumière suprême et sa référen ultime.

— *Le lion des Cévennes*, par M.-P. Sève, A. A. Préface de Pierre l'Ermite. Nombreuses illustrations de Loys. — Un album abondamment illustré en couleurs, 300 francs ; port, 30 francs. Maison de la Bonne Presse, 5, rue Bayard, Paris, VIIIe. C. c. p. Paris 1668.

C'est la passionnante histoire du P. d'Alzon, fondateur des Augustins de l'Assomption, qui se déroule comme un beau film en couleurs, dans le splendide album intitulé *Le lion des Cévennes*.

Une originale « chronologie » complète fort utilement cet album. Si vous cherchez un livre pour les distributions de prix, pour un cadeau de première Communion, pour éveiller des vocations, ou tout simplement pour faire vibrer un cœur d'enfant au contact d'une âme merveilleusement chevaleresque, n'hésitez pas à offrir *Le lion des Cévennes*.

— *L'héritière de Sulniac* (Coll. « Etoiles »), par Annie Achard. — Un volume de 200 pages, 140 francs ; port, 30 francs. Maison de la Bonne Presse, 5, rue Bayard, Paris, VIIIe. C. c. p. Paris 1668.

Raoul de Narvec épousera-t-il Marie-Laure Valfrèges ou la jeune Indienne qu'il a ramenée du Canada ? Il épousera la descendante du marquis de Sulniac. Mais qui est-elle ? Ces pages vous le diront. Cet ouvrage, d'un romanesque de bon aloi, d'une sentimentalité émouvante et sans mièvrerie, plaira surtout aux jeunes filles. Il est écrit dans un style simple, souvent pittoresque, et le récit, toujours attrayant, garde jusqu'à la fin l'intérêt d'un mystère que l'on pressent dès le début.

— *Communisme et responsabilités des chrétiennes*, par l'abbé Emile Foulquier, aumônier national de l'A. C. I. — Vol. 12 × 18,5 cm., 224 pages, 390 francs. Les Editions ouvrières, 12, avenue Sœur-Rosalie, Paris, XIIIe. 1951.

Cet ouvrage lucide et nuancé décrit aussi bien les raisons de la séduction communiste que ses « misères » : vérités devenues « folles », matérialisme athée, mutilation de l'homme. Sans passion et san vain souci de polémique, mais sans illusions non plu il marque les lignes essentielles de l'affrontement chri tianisme-communisme : la religion, le problème rura la propriété, le travail, la famille, la femme. A l'ai des directives de la hiérarchie, notamment du décr du Saint-Office, il indique l'attitude chrétienne et explique la position des progressistes chrétiens, jug intenable. En conclusion : pas d'anticommunism matérialiste et négatif, mais opposition positive constructive. Comme dans pas mal d'ouvrages de genre, on souhaiterait des précisions sur ce trava positif, par exemple un vigoureux plaidoyer pour syndicalisme chrétien. Ce n'était peut-être pas propos de l'auteur. Tel qu'il est, cet ouvrage, à l langue claire et simple, peut rendre de gran services.

— *Le travail intellectuel*, par Jean Guitton. — Vo 12 × 19 cm., 190 pages, 330 francs. Aubier, 13, qua de Conti, Paris. 1951.

On sait le succès des *Simples conseils pour étudie* de Jean Flory, et de *La vie intellectuelle*, du P. Ser tillanges. Le premier, extrêmement pratique, s'adress surtout aux débutants, le second vise des étudian plus avancés ; les deux proposent des conseils pou travailler efficacement et chrétiennement. Si l'insp ration chrétienne n'est nulle part absente du nouv ouvrage de Jean Guitton, elle transparaît moins. rendra service au chrétien et ne heurtera pas l'in croyant. Ce n'est pas un livre de recettes, ni « un technique de l'édition », ni un « art de faire de fiches », encore qu'il y soit question de fiches, d rédaction et de style. Il aidera l'étudiant à étudie à lire, à écrire avec méthode ou sans méthode appa rente, si le rendement y gagne. Il donnera à l'inte lectuel de tout âge et surtout au travailleur solitai le courage de continuer et d'orienter utilement so effort. Il aidera les maîtres à enseigner non seulemen des choses, mais l'art de travailler. C'est un livr d'expérience et de sagesse.

POUR LA JUSTICE SCOLAIRE (1)

Les vicissitudes de la lutte [suite]

L'offensive des groupes laïques continue

Encore la Ligue française de l'enseignement.

« Au cours des prochaines élections, la Ligue française de l'enseignement demandera aux candidats de défendre la laïcité », a annoncé *Franc-Tireur* du 23 février 1951, en faisant connaître les grandes lignes de la motion adoptée par le Conseil général de cette Ligue, lors de la réunion qu'il a tenue le 15 février. *Le Populaire* du 12 mars a donné le texte complet de ladite motion sous le titre : « Une importante motion de la Ligue de l'enseignement ». Le voici :

La Ligue demande à toutes ses Fédérations (1) d'intervenir auprès des candidats aux prochaines élections, sous les formes qui leur paraîtront les plus sages, mais qui, en tout cas, réserveront la pleine indépendance de la Ligue à l'égard de tous les partis, en vue d'obtenir :

1° Le refus de toutes subventions directes ou indirectes aux écoles privées, seules devant être subventionnées avec l'argent demandé à tous les écoles ouvertes à tous.

2° La condamnation du pluralisme subventionné scolaire, péri et postscolaire, qui aurait pour effet d'isoler les enfants de France dans des écoles catholiques, protestantes, israélites, socialistes, communistes, radicales, conservatrices, etc., et qui mettrait en péril l'unité de la nation.

3° L'approbation du principe d'une nationalisation faisant en sorte que tous les enfants travaillent et jouent au sein des mêmes écoles, sous le signe de l'idéal laïque, dans l'oubli des haines du passé et la pratique quotidienne de la fraternité.

4° Le vote immédiat et l'utilisation immédiate des crédits permettant à l'école publique de remplir la mission qui lui est confiée par la loi.

La Ligue rappelle que l'école publique laïque n'est pas l'école d'un, de deux ou de trois partis, mais l'école de tous les Français.

Une autre motion de combat a été votée, à l'unanimité, par les représentants de cette même Ligue, lors de son LXII[e] Congrès, tenu à Alger, du 21 au 24 mars 1951. Cette motion demande :

a) Que soient interdites par loi toutes subventions aux écoles privées ;

b) Que soient votés et utilisés sans délai les crédits permettant à l'école publique d'accueillir tous les enfants de France.

c) Que soit préparé par les grandes organisations laïques et proposé au peuple français un projet précis de nationalisation qui fasse de l'école publique l'école de tous les enfants de France.

En reproduisant ce document, *la Croix* des 25 et 26 mars 1951 le fait suivre de ces judicieux commentaires :

On se plaît, dans certains milieux, à opposer la tolérance des laïques aux pressions exercées dans les milieux catholiques pour remplir les écoles libres. Quel plus cinglant démenti n'apporte pas à ces allégations le sectarisme de la Ligue de l'enseignement.

Pourquoi donc l'Etat, qui subventionne tant d'œuvres privées, n'aurait-il pas le droit d'accorder des subsides aux écoles libres ? Sans doute parce que l'école libre ébranle jusque dans ses fondations la République ? Mais ce serait alors une République sectaire et partisane, qui ne serait plus « la chose de tout le monde ».

On nous ressasse le slogan d'une école publique ouverte à tous les enfants de France... Mais si les parents veulent quelque chose de plus que cette école qui suffit à la Ligue de l'enseignement ? Si on s'acharne à ouvrir ces écoles, c'est sans doute pour en fermer d'autres.

Et, enfin, ces grandes organisations laïques font vraiment figure de parti unique scolaire, en se réservant le droit de proposer un projet de nationalisation de l'enseignement. Cela a pour nous quelque relent totalitaire... Il paraît qu'un agneau eut un jour l'audace de troubler l'eau à laquelle le loup prétendait seul boire... Nous connaissons la suite de l'histoire.

M. Albert Bayet, réélu président de la Ligue, a, à la suite du Congrès, tenu une conférence de presse au cours de laquelle il a notamment déclaré :

Nous sommes venus à Alger pour montrer que la laïcité, qui mit fin aux querelles religieuses en France, est un idéal également applicable au monde musulman.

Ces déclarations ont causé de la surprise dans le monde de l'Islam. Une manifestation de croyants chrétiens et musulmans pour la défense de la foi en Dieu chez les jeunes a été organisée à Alger, le 25 mars, au Cercle du Progrès. *La Croix* du 29 mars 1951 en a donné le compte rendu suivant :

Le cheik el Okbi a rappelé que, pour la rénovation algérienne, la croyance en Dieu était la base de la réforme des mœurs, comme celle de l'entente entre les croyants des grandes religions monothéistes.

Alors que certains préconisent l'union dans un laïcisme négateur de toute religion, les musulmans sont unanimes pour affirmer le devoir d'instruire la jeunesse dans la croyance en Dieu.

Et, pour cette action, ils s'entendront avec les chrétiens, qui veulent la défense de la foi en Dieu, de même qu'une entente a déjà été scellée pour la défense de la liberté des Lieux Saints et le sauvetage des réfugiés de Palestine.

Ensuite, M. Jean Scelles, conseiller de l'Union française, secrétaire du Comité chrétien d'entente France-Islam, rappela les campagnes menées depuis dix-huit ans pour la liberté religieuse en Algérie.

La jeunesse algérienne a droit à l'instruction la plus complète, donc aussi à l'instruction religieuse. Au-dessus de la science, nous plaçons la morale, qui a son fondement dans la croyance en Dieu. Sans religion, la technique scientifique aveugle conduit les peuples à la barbarie et à la guerre d'anéantissement. Nous voulons, pour la jeunesse algérienne, un progrès obtenu par des écoles qui apprennent à penser et à vivre : « De la science, un métier et la foi. »

Enfin, M. Guendoux, président des Jeunesses musulmanes, affirma sa volonté et celle de ses camarades de réaliser l'unité pour les buts définis par les précédents orateurs.

---

(1) Voir *D. C.* des 2 juillet 1950, col. 859 ; 16 juillet 1950, col. 913 ; 22 octobre 1950, col. 1383 ; 5 novembre 1950, col. 1413 ; 17 décembre 1950, col. 1601 ; 25 février 1951, col. 211 ; 11 mars 1951, col. 279 ; 6 mai 1951, col. 513 ; 20 mai 1951, col. 391.

(2) Il s'agit des fédérations départementales.

Pas plus que les jeunes catholiques de France, les jeunes musulmans, on le voit, ne veulent de la laïcité de M. Bayet.

La Croix du 4 avril est revenue sur les réactions des musulmans d'Algérie devant les déclarations du président de la Ligue de l'enseignement. Elle a reproduit cet article extrait des commentaires que M. Jean Scelles, conseiller de l'Union française, a publiés dans la presse algérienne :

M. A. Bayet est venu à Alger, où il a fait des déclarations au nom de la Ligue de l'enseignement, qui ont causé une vive émotion dans les milieux musulmans algériens.

Que M. Bayet croie à la valeur pacificatrice de sa formule de la cité, c'est son droit. Mais en voulant appliquer son remède au monde « musulman », il pose publiquement un problème grave, dont il faut voir les conséquences inéluctables.

Offrir aux Algériens le carcan de la nationalisation pour leurs écoles libres musulmanes et chrétiennes frise la provocation ; c'est une menace nouvelle pour une des libertés morales dont les musulmans sont jaloux.

Pour M. Bayet et pour ses adhérents, l'école areligieuse est normale. Ils ne réalisent pas que son importation en Algérie et son application dans une société à base de religion est un fait de « colonialisme », alors qu'ils se posent en libérateurs.

Ajoutons qu'une nouvelle manifestation s'est déroulée au Cercle du Progrès, à Alger, où un milier de musulmans, après avoir entendu les exposés du cheik Tayeb el Okbi, président du Mouvement de rénovation algérienne, et de M. Jean Scelles, conseiller de l'Union française, sur les projets de nationalisation laïciste de l'enseignement en Algérie, ont approuvé une déclaration tendant à assurer la liberté religieuse pour l'éducation de la jeunesse dans le respect de l'Islam.

Après avoir affirmé qu'en Algérie « la croyance en Dieu est la voie traditionnelle de toute réforme progressiste », la déclaration rappelle « la promesse solennelle faite en 1931 et renouvelée par le gouvernement français en 1947, devant le Parlement, assurant les musulmans du respect de leurs traditions religieuses et de l'égalité avec les autres cultes », et revendique la liberté des écoles, le droit d'enseigner la langue coranique et la restitution des fondations pieuses (habous) constituées au profit des mosquées et des écoles.

Les Conseils de parents d'élèves de l'école laïque.

Le Congrès de la Fédération nationale des Conseils de parents d'élèves de l'école laïque s'est tenu à Paris le 3 mai. En l'annonçant dès le 30 avril dans Franc-Tireur, *sous le titre : « La question est posée d'une école nationale », M. Marcel Rousseau a signalé son principal objet :*

Coup sur coup nous avons eu récemment le Congrès de l'enseignement libre, l'assemblée des évêques, et, depuis, chaque dimanche ou presque, nous apporte de nouvelles réunions, de nouvelles déclarations, où les cléricaux poussent leur offensive contre l'école laïque et manifestent avec plus d'insistance leurs exigences.

Les organisations laïques qui ne sont jamais restées inactives, nous avions pu le constater à Rennes, à l'automne dernier, ont parfaitement compris que répondre seulement aux attaques lancées contre l'école publique était insuffisant.

Il y a un problème de l'école, le statut scolaire actuel se révèle dépassé. D'accord ! Et c'est ainsi que le dernier Conseil national du Syndicat d[...] instituteurs (autonome) adoptait les conclusio[...] d'un rapport présenté par Clément Durand sur [...] nationalisation de l'enseignement. Le procha[...] Congrès de la Fédération nationale des Consei[...] de parents d'élèves de l'école laïque, qui se tiend[...] le jeudi 2 mai, portera à son ordre du jour « l[...] modalités d'organisation d'une école nationale [...]

Il ne s'agit pas simplement cette fois d'un m[...] d'ordre lancé au gré de la propagande. La déc[...]sion prise, par exemple, par le Conseil nation[...] du S. N. I. a été précédée par une étude men[...] dans 42 sections départementales ; elle compor[...] un ensemble de dispositions pratiques qui pou[...]raient servir de base solide à une réorganisati[...] générale du statut scolaire pour le premier deg[...]

Des écoles confessionnelles ferment.

Nous ferons prochainement l'analyse de [...] sujet. Livrons-nous pour aujourd'hui à une con[...]tatation rassurante. En 1945, c'est-à-dire apr[...] avoir profité pendant quatre ans de la manne [...] gouvernement de Vichy, les effectifs de l'ens[...]gnement privé atteignaient 20,1 pour 100 de [...] population scolaire totale. En 1949, ils n'étaie[...] plus déjà que de 18,1 pour 100. Cette année, po[...] la première fois, à la rentrée d'octobre dernie[...] dans deux départements de l'Ouest, Finistère [...] Côtes-du-Nord, des écoles libres nouvelleme[...] construites, ouvertes à la rentrée d'octobre der[...]nier, ont dû fermer leurs portes par manq[...] d'élèves.

Voilà des signes concrets qui montrent qu[...] malgré les déclarations tonitruantes, les campagn[...] de propagande et les autres moyens que nous [...] connaissons que trop, la très grand majorité d[...] parents ont choisi l'école publique.

Il est également possible à partir de ce cho[...] d'étudier pratiquement comment, dans la réalis[...]tion d'une école nationale, on peut en finir av[...] ce problème mal posé de la liberté d'enseignemen[...] dissiper enfin ce climat de guerre autour de l'e[...]fance et obtenir la paix scolaire.

Un deuxième article de M. Marcel Rousseau dans Franc-Tireur *du 2 mai, a exposé les grand[...] lignes du projet du Syndicat national des institu[...]teurs sur la nationalisation de l'école :*

Dès qu'on parle de « nationalisation de l'e[...]seignement », il se trouvera aussitôt quelqu'u[...] pour s'écrier : « Ecole totalitaire ! »

Allons, soyons sérieux ! Il ne s'agit nulleme[...] de donner à l'Etat le monopole de l'enseigneme[...] et de soumettre ainsi l'instruction, l'éducation d[...] enfants aux fonctionnaires de la politique et à [...] propagande officielle ! Il suffit simplement de co[...]sidérer que l'école est un service national, le pr[...]mier de tous, puisque de lui dépend la formati[...] des hommes.

Le projet établi par le dernier Conseil nation[...] du S. N. I. a précisé les principes de base de [...] service national : respect de la laïcité, c'est-[...]dire indépendance à l'égard de tout parti, de to[...] dogme, de tout gouvernement ; obligation de [...] gratuité ; interdiction d'enseigner en dehors [...] l'école nationale.

Sur le plan de l'organisation, le projet pr[...]voit : 1° le rôle de l'Etat et 2° la compositi[...] et les attributions des Comités scolaires.

L'Etat doit assurer les moyens matériels néce[...]saires au fonctionnement du service : recrut[...]ment et formation des maîtres payement d[...] traitements, du matériel, de l'équipement sc[...]laire et postscolaire, contrôle des activités pr[...]fessionnelles des maîtres sous réserve des gara[...]ties incluses dans le statut de la fonction ens[...]gnante. Il prend en charge les locaux scolaires[...] une caisse autonome des constructions sera[...] créée ; le bubget de l'Educationale deviendra[...] autonome et ses crédits seraient grevés d'affect[...]tion spéciale.

Mais voici où apparaît la réelle originalité du rojet : l'institution des Comités scolaires dépar-mentaux et nationaux. Ces Comités, constitués ır des représentants de l'administration, des iseignants et des parents, auraient quatre fonc-ons essentielles : 1° veiller au respect de la eutralité ; 2° déterminer les besoins de l'ensei-nement scolaire et post-scolaire (construction, itretien des bâtiments, équipement, utilisation es fonds de la Caisse autonome) ; 3° veiller à organisation d'œuvres sociales (cantines, hygiène colaire, colonies de vacances, etc.) ; 4° garantir, ır l'octroi des moyens matériels nécessaires, la berté d'expériences pédagogiques.

Ajoutons que, à titre transitoire, les maîtres iïques de l'enseignement privé, remplissant les nditions d'âge et de titres, pourraient être inté-rés dans l'enseignement public. Les futurs maîtres l'école nationale seraient évidemment recrutés ar le canal des écoles normales.

Associer les parents à la vie de l'école.

On le voit, par ce simple résumé, il ne s'agit as d'un banal « slogan » de propagande. Il y là, bien au contraire, un projet solide. Qu'il emande encore à être précisé, complété, le Syn-icat national des instituteurs lui-même ne le onteste nullement. Sa Commission d'études d'ac-ion laïque doit d'ailleurs s'atteler à ce travail. a Fédération nationale des Conseils de parents 'élèves doit également se pencher sur ce pro-lème.

Cependant, tel qu'il se présente dans ces grandes ignes, il apparaît comme pouvant fournir la ase d'une solution sérieuse de la question sco-aire en France.

Par un troisième article, dans Franc-Tireur *du mai, M. Rousseau nous a instruits sur la « jeune rganisation » qu'est la Fédération des Conseils le parents d'élèves de l'école laïque.*

C'est aujourd'hui que se tiendra, à Paris, salle aulnier, le Congrès national de la Fédération es Conseils de parents d'élèves de l'école laïque. Plus de 100 délégués représentant 70 départe-nents et près de 500 000 adhérents témoigneront ainsi de la vitalité de cette jeune organisation.

Ayant dépassé maintenant le stade de la cons-itution et de la mise en train, elle a pu, au cours de l'année qui vient de s'écouler, engager cer-aines réalisations importantes. Outre sa partici-ation à diverses Commissions nationales (presse, radio), elle collabore étroitement au Bureau uni-versitaire de statistique, à l'Office d'orientation professionnelle et de placement des jeunes du département de la Seine. Elle a organisé un stage d'études et un bureau de documentation. Enfin, elle vient de lancer une revue, *Pour l'Enfant vers l'Homme*, qui doit bientôt paraître mensuellement.

Par ces diverses activités, la Fédération apporte ainsi un soutien efficace à l'école laïque. Mais elle fait plus. Elle contribue à créer le lien indis-pensable entre les parents et les maîtres. Il con-vient également de souligner que sa préoccupation constante est de donner à l'enfant toujours le plus de possibilités. Elle ne cherche pas comme d'autres, que nous connaissons bien, à embrigader, elle tente d'abord, dès ses premiers actes, à com-pléter le service de l'école au service de l'enfant.

Un problème social.

Aujourd'hui encore en abordant le thème essen-tiel de ce Congrès, « Les modalités d'organisation d'une école nationale », c'est ce qui retiendra l'attention des délégués. Ainsi que nous le préci-sait récemment Roger Labrusse, président de la Fédération, il envisagerait d'abord l'aspect social du problème scolaire, c'est-à-dire : organisation des cantines, des garderies d'enfants, du régime des colonies de vacances et, enfin, prolongement de la scolarité.

On le voit, il s'agit là d'un vaste ensemble et le dernier point en particulier ne manque pas de soulever l'importante question d'une réforme de l'enseignement.

Si, déjà, il semble que la grande majorité de la Fédération soit acquise au principe de la natio-nalisation de l'enseignement reposant évidemment sur le principe nécessaire de la laïcité, il est vrai-semblable qu'en ce qui concerne les modalités d'application pratique, le Congrès voudra s'en-tourer des garanties suffisantes. Il tiendra compte, en particulier, des conditions politiques générales dans lesquelles cette réforme pourrait être réa-lisée.

Un quatrième article, le 4 mai, a rendu compte du Congrès.

Une centaine de délégués de France, d'Afrique du Nord et de la Guadeloupe et représentant environ 500 000 familles, ont assisté hier au V° Congrès national de la Fédération des Conseils de parents d'élèves, qui s'est tenue salle Saulnier, sous la présidence de Roger Labrusse.

Dans son rapport moral, le secrétaire général Clément Durand a mis en lumière l'évolution de la fédération sur les points suivants : montée très sensible de ses effectifs (plus de 40 000 depuis l'année dernière), extension de son influence offi-cielle auprès des pouvoirs publics (prochaine reconnaissance d'utilité publique et admission dans de nombreuses Commissions), extension de son influence culturelle sur les parents (forma-tion de conférenciers au stage de l'Hay-les-Roses en novembre dernier et surtout très nombreuses conférences dans la France entière sur les pro-blèmes d'éducation et d'orientation profession-nelle), et, enfin, extension de son influence sur l'opionon publique (création d'une revue : *Pour l'Enfant vers l'Homme*).

La séance de l'après-midi a été consacrée aux « modalités d'application d'une école nationale ». Annoncée par un rapport magistral du président Labrusse, la discussion a été très animée. Fina-lement, la Fédération a adopté, à une très large majorité, le principe de la nationalisation de l'en-seignement, en subordonnant toutefois sa réalisa-tion à des conditions très précises.

Une deuxième motion, votée à l'unanimité, réclame la suppression de toute subvention aux organismes privés d'enseignement, l'abrogation du décret Poinso-Chapuis et de l'ordonnance d'oc-tobre 1945 sur les associations familiales, la sup-pression du régime spécial à l'Alsace et Lorraine l'abolition de tout vestige de concessionnalisme dans l'enseignement public et la dissolution de la Commission dite d'études.

Débats au Parlement et parlementaires

A l'Assemblée Nationale.

Lors des débats au Parlement sur le budget de l'Education nationale, le 20 avril dernier, M. P.-O. Lapie, répondant aux divers orateurs intervenus dans la discussion générale, fit sur sa politique une déclaration qui l'amena à parler en ces termes de la Commission d'études des pro-blèmes scolaires :

— J'ai respecté la liberté des membres de l'en-seignement, qui n'est que la liberté des citoyens. Certaines interventions m'ont prouvé que ce libé-ralisme n'était pas toujours reconnu. Le gouver-nement trahirait son devoir si, sous prétexte de liberté, il permettait à certains d'abolir nos libertés. C'est là la limite, je ne la laisserai pas franchir. En agissant ainsi, je suis conscient de protéger la liberté de l'Université et les droits du citoyen.

C'est dans le même esprit que j'ai laissé se développer les débats de la Commission d'études des problèmes scolaires qui ne sont pas terminés, mais au cours desquels des hommes de la plus haute valeur intellectuelle ont confronté leur point de vue. Peut-être à partir de déclarations de compréhension réciproque, comme il en a été entendu, peut-on espérer que la prochaine législature aboutisse à construire une organisation où les droits et les intérêts de tous seront entièrement sauvegardés.

Lors de la clôture des débats, le 23 avril, le problème de l'aide aux élèves de l'enseignement libre a été envisagé. Voici le compte rendu de cette partie de la séance, d'après le Journal Officiel *du 23 avril (édition des débats à l'Assemblée nationale, p.* 3823) *:*

M. LE PRÉSIDENT. — MM. Jean Moreau, Chamant, Laniel, Triboulet, Louis Michaud (Vendée) et Ribeyre ont déposé un amendement qui tend à insérer un article additionnel ainsi conçu :

« L'article 17 de la loi du 28 mars 1882, relatif à l'établissement de Caisses des écoles, est complété par le paragraphe suivant :

La création d'une Caisse des écoles privées est autorisée dans toutes les communes où il existe une école privée, régulièrement déclarée. Elle sera créée et administrée comme le sont les Caisses des écoles publiques, et ses ressources seront constituées dans les mêmes conditions que les leurs.

Si dans ces communes existait une Caisse des écoles privées, instituées en vertu de l'acte dit loi du 2 novembre 1941, les fonds bloqués au compte de l'ancienne Caisse seront virés au crédit de la Caisse créée suivant les présentes dispositions. »

La parole est à M. Chamant, pour défendre l'amendement.

M. JEAN CHAMANT. — Je ne vous ferai pas, bien entendu, à cette heure tardive, l'historique de la législation qui a présidé à la création des Caisses des écoles.

C'est d'abord une loi de 1867 qui en a posé le principe. Après quoi, une loi de 1882, qui est considérée à juste titre comme la charte de l'enseignement primaire, stipulait que, dans les communes où existait une école publique, il serait créé une Caisse des écoles publiques.

M. LOUIS MICHAUD. — Me permettez-vous mon cher collègue, de vous interrompre ?

M. JEAN CHAMANT. — Je vous en prie.

M. LOUIS MICHAUD. — A titre de cosignataire de l'amendement, je voudrais présenter une remarque d'ailleurs de pure forme.

En raison des explications de notre collègue, il serait peut-être souhaitable de préconiser une rédaction quelque peu différente pour le premier alinéa.

Peut-être aurais-je dû déposer un sous-amendement ; mais si les secrétaires enregistrent la présente déclaration, elle pourrait être considérée comme valable.

M. LE PRÉSIDENT. — Il faut l'accord de tous les cosignataires de l'amendement. A moins que vous ne vous portiez garant pour eux.

M. LOUIS MICHAUD. — Il s'agit d'une simple modification de forme, Monsieur le président.

Je propose de rédiger ainsi le premier alinéa de l'amendement :

« L'article 17 de la loi du 28 mars 1882, relatif à l'extension à toutes les communes des Caisses des écoles créées par la loi du 10 avril 1867... »

Vous voyez que cela n'a aucune portée, sinon rédactionnelle.

M. JEAN CHAMANT. — J'accepte, Monsieur le président, pour ce qui me concerne, la modification purement de forme qui est proposée par notre collègue et qui ne modifie nullement le fond de l'amendement.

Je disais donc, mes chers collègues, que c'était la loi de 1882 qui avait institué, d'une façon définitive, en précisant les termes de la loi de 1867 les Caisses des écoles publiques.

En 1940 et en 1941, sous le gouvernement de Vichy, deux lois sont intervenues, créant à côté de la Caisse des écoles publiques une Caisse des écoles privées.

Cette législation, comme vous le savez, a été abrogée à la Libération, et, aujourd'hui, nous sommes encore sous l'empire des lois de 1867 et de 1882.

Quelles étaient les intentions des auteurs de ces lois ? Evidemment, c'était de venir au secours des enfants pauvres ou appartenant aux familles peu aisées qui fréquentaient les écoles publiques et de leur permettre d'obtenir des secours en nature, de telle sorte que, dotées de fonds parfois importants, les Caisses des écoles publiques fussent à même d'ouvrir et d'entretenir des cantines scolaires et des colonies de vacances.

En bref, c'était avant tout un but humanitaire que s'étaient proposé les auteurs des lois de 1867 et de 1882.

Il n'est pas possible, mes chers collègues, que la sollicitude du législateur ne s'étende pas également aux enfants pauvres ou aux enfants de familles peu aisées lorsque ceux-ci fréquentent les écoles privées.

Nous devons avoir ici, quels que soient les bancs sur lesquels nous siégeons, une égale bienveillance à l'égard de l'enfance, quelles que soient les opinions politiques ou confessionnelles des familles auxquelles appartiennent ces enfants.

C'est pourquoi, très simplement, pour l'adoption d'un amendement que j'ai la prétention de croire assez clairement rédigé, nous vous demandons d'envisager la création de Caisses des écoles privées qui se proposeraient des buts absolument identiques à ceux que se sont proposés les fondateurs des Caisses des écoles publiques.

Je n'en dirai pas davantage, étant donnée l'heure tardive. J'espère avoir été très complet. Je demande à l'Assemblée de bien vouloir adopter cet amendement sur lequel, bien entendu, je réclame le scrutin. (*Applaudissements à droite et au centre.*)

M. LE PRÉSIDENT. — La parole est à M. Deixonne contre l'amendement.

M. MAURICE DEIXONNE. — Il convient de louer l'orateur pour sa franchise qui est véritablement sans détours.

Il s'agit, nous dit-on, de faire revivre aujourd'hui la législation scolaire de Vichy.

L'Assemblée comprendra que le groupe socialiste ne soit pas particulièrement pressé de collaborer à cette œuvre.

M. HENRI THAMIER. — Le groupe communiste non plus.

M. MAURICE DEIXONNE. — En effet, je suis sûr que nous ne serons pas les seuls à penser ainsi.

J'ai eu l'occasion de rappeler notre doctrine à ce sujet — le hasard l'a voulu — au cours d'une interruption amicale que M. Gau a bien voulu autoriser.

Vous nous reprochez de n'avoir aucune sollicitude envers les enfants dont les parents sont catholiques.

Je me suis au contraire associé, et je m'associerai toujours à une revendication, d'où qu'elle émane, consistant à faire prévaloir dans notre enseignement public le respect de toutes les opinions.

C'est cela notre doctrine, et notre collègue M. Binot a déjà exprimé avec bonheur ce qui est en fait la position de tous les laïques.

Cela étant, je ne vois pas comment on pourrait nous accuser de ne pas étendre notre sollicitude à une catégorie d'enfants quelle qu'elle soit. Nous recevons tous les enfants avec confiance avec le respect de l'opinion des parents, et, par conséquent, nul ne peut se croire lésé lorsque nous offrons à tous les enfants pauvres qui

adressent à nos établissement publics exactement les mêmes chances.

D'ailleurs, je me permets de m'étonner d'un fait : nous avons créé une Commission pour l'étude des problèmes scolaires, dont l'institution a été demandée, me semble-t-il, sur ces bancs de l'Assemblée. (*L'orateur désigne le centre.*)

Pour notre part, nous n'en voyions pas l'absolue nécessité. Mais je me demande bien pourquoi nous la maintenons si, à chaque instant, le statut scolaire peut être remis en cause.

Si vous prétendez vous substituer dès maintenant aux travaux et aux conclusions éventuelles de cette Commission, ayez le courage de l'abolir et de dire qu'elle ne sert plus à rien.

M. HENRI THAMIER. — C'est ce que nous vous avons invité à faire.

M. MAURICE DEIXONNE. — J'aboutirai peut-être à cette conclusion si l'on s'engage dans une voie dangereuse et surtout si certains collègues, qui m'accusent volontiers d'être un maniaque de la laïcité, saisissent toutes les occasions pour nous poser des problèmes dont ils ont eux-mêmes demandé l'examen par la Commission scolaire.

Par conséquent, je le dis tout net, nous allons, pour notre part, voter contre l'amendement.

Mais si par hasard nous étions battus, attendez-vous à ce que je dépose séance tenante un amendement demandant la suppression immédiate de votre Commission scolaire.

M. XAVIER BOUVIER. — Vous seriez battu.

M. MAURICE DEIXONNE. — Je n'en suis pas sûr du tout.

M. PIERRE JULY. — Les enfants pauvres n'auront pas le droit de manger : c'est qu'on appelle la République.

M. LE PRÉSIDENT. — La parole est à M. le ministre de l'Education nationale.

M. LE MINISTRE DE L'EDUCATION NATIONALE. — Je veux seulement dire que, dans un débat budgétaire, personne ne peut prendre la responsabilité de modifier une loi fondamntale.

Je suis par conséquent obligé de m'opposer à l'amendement.

M. XAVIER BOUVIER. — Il ne s'agit pas d'une loi fondamentale.

M. LE PRÉSIDENT. — Je mets aux voix l'amendement de MM. Jean Moreau, Chamant, Laniel, Triboulet, Michaud et Ribeyre, repoussé par le gouvernement.

Je suis saisi d'une demande de scrutin.

Le scrutin est ouvert.

(*Les votes sont recueillis.*)

M. LE PRÉSIDENT. — Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

(*MM. les secrétaires font le dépouillement des votes.*)

M. LE PRÉSIDENT. — Voici le résultat du dépouillement du scrutin :

Nombre des votants, 570 ; majorité absolue, 286.

Pour l'adoption, 254 ; contre, 316.

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Auparavant, M. l'abbé Gau (M. R. P.) avait tenté d'obtenir le bénéfice de bourses pour les élèves des Facultés libres. L'orateur mit en évidence les difficultés rencontrées par ces élèves et insista sur le fait que dans le cadre de l'aide aux victimes de la guerre, les bourses sont octroyées aux étudiants de toutes les Facultés, publiques et libres.

Mais une fois encore, cette suggestion fut repoussée, par 318 voix contre 258, M. Lapie ayant souligné qu'en vertu d'un décret du 9 janvier 1925, seuls peuvent bénéficier de bourses les élèves des Facultés de l'Etat.

Le chapitre des colonies de vacances avait également provoqué une autre intervention de l'abbé Gau qui protesta contre la décision prise à Niort par l'Œuvre de plein air des jeunesse laïques et républicaines de ne pas accueillir les élèves de l'enseignement privé et même ceux de l'école publique pratiquant une religion.

— D'autre part, ajouta-t-il, cet organisme veut des subventions pour les seuls mouvements ouverts à tous. Or, il faut que les parents soient prévenus que les J. L. R. ne laissent pas le libre exercice de la religion, et, l'an dernier, un enfant en colonie dans les Pyrénées-Orientales s'est vu refuser la possibilité d'assister à la messe.

M. Deixonne (soc.). — Je suis d'accord avec l'abbé Gau : la laïcité doit être appliquée de la même manière dans les colonies qu'à l'école.

M. Morice, secrétaire d'Etat, fut du même avis, mais déclara que les J. L. R. sont un organisme privé subventionné à ce titre comme d'autres œuvres privées de vacances. Quant aux faits cités par l'abbé Gau, une enquête est en cours. S'il est prouvé que les J. L. R. appliquent leurs résolutions, les parents seront prévenus.

M. Viatte (M. R. P.) s'étonna alors que cette organisation se dise laïque et déplora que des enfants soient, pendant des semaines, laissés sans pratique de la religion.

Au Conseil de la République.

Comme à l'Assemblée nationale, le problème de l'école libre a été évoqué lors de l'examen du budget de l'Education nationale par le Conseil de la République dans sa séance du 5 mai.

Au début de son intervention, M. Jean-Marie Grenier s'exprima ainsi :

Messieurs les ministres, mes chers collègues, l'an dernier, lors de la discussion générale du budget de l'Education nationale, j'intervenais à cette tribune pour demander une augmentation des crédits de ce ministère, augmentation devant se répartir entre toutes les écoles de France.

Le gouvernement, attentif au problème scolaire, créait une Commission d'études. C'était reconnaître implicitement le bien-fondé de la réclamation et susciter des espoirs que nous ne voudrions point déçus.

Cette Commission pacifique, réunie pour faire la lumière sur un problème que tout le monde estime urgent de résoudre, n'a cessé de provoquer des remous étranges chez les partisans. Au lieu de clarté, c'est de brouillard qu'ils l'enveloppent. Examiner le problème scolaire et courir le risque d'en refuser la solution leur est apparu comme une trahison, un délit de lèse-majesté républicaine. Ils se sont voilé la face et ont tourné le dos.

La loi intangible n'est pas plus un élément de progrès pour un système scolaire que pour un système physique ou philosophique. Il y a un manque d'intelligence égal à clore son investigation sur l'un comme sur les autres.

Récemment, on le sait, une motion communiste a été présentée à l'Assemblée nationale, tendant à inviter le gouvernement à abroger l'arrêté du 29 septembre 1950 instituant une Commission d'études pour l'ensemble des problèmes scolaires et à dissoudre ladite Commission. Si nous avions quelque doute quant à l'opportunité de nos interventions, ce geste suffirait à nous rassurer et à nous indiquer que nous sommes dans la bonne voie, tant il est vrai qu'il faut laisser à la France la religion qui a fait sa grandeur si nous ne voulons pas qu'elle périsse demain. (*Applaudissements à droite.*)

(*A suivre.*)

Le Saint-Père aux membres de la Conférence du Centre européen du tabac (14. 9. 1950)

Le jeudi 14. 9. 50, le Saint-Père a reçu en audience, à Castel-Gandolfo, les participants de la Ve Conférence internationale du Centre européen du tabac. Le Pape leur a adressé une allocution, dans laquelle il souligne la solidarité de tous les membres d'une même profession et traite brièvement de deux aspects d'ordre moral que pose l'usage du tabac. Voici le texte de cette allocution, prononcée en français (1) :

Vous avez tenu, Messieurs, à venir, vous aussi, appliqués à l'étude des problèmes concernant la culture, l'industrie et le commerce du tabac, Nous présenter votre hommage à l'occasion de votre Congrès européen. Certains, peut-être, s'étonneront de Nous voir accéder à votre désir, estimant que l'Eglise n'a rien à voir en cette matière. Admettons-le, non sans réserve ; il reste que vous représentez une activité, dans le développement de laquelle tous, des plus humbles aux plus haut placés, sont unis entre eux par le lien de la profession. Il n'en faudrait pas davantage pour mériter Notre intérêt. Combien plus facilement se résoudraient les problèmes sociaux, si chacun des collaborateurs d'une même profession s'y adonnait de tout cœur, en pleine conscience, dans l'amour du travail bien fait ! Si, entre eux tous, régnait la chaude cordialité d'une seconde famille ; si le plus jeune apprenti, comme le plus haut chef, sentait au cœur la saine fierté d'être, plus qu'un salarié, un coopérateur vivant, utile, apprécié de toute la société !

Tout en concédant que l'Eglise n'a pas d'autorité directe dans la question du tabac, Nous avons fait allusion à quelque réserve. Avions-Nous donc en vue un aspect particulier, où elle aurait son mot à dire, un aspect d'ordre moral, évidemment ? Précisément, et il est double.

En premier lieu, il vous regarde : les intoxications et autres accidents qui, trop souvent, affectent la santé générale ou les organes des fumeurs, doivent être réduits au minimum, et c'est pour tous ceux qui ont part à la manipulation, un devoir de conscience ; il faut donc que chacun dans sa sphère apporte à sa tâche toute la compétence et tous les soins désirables. Ne voit-on pas les Etats se préoccuper de ce point, lorsqu'en certains pays ils réservent aux premiers lauréats de Polytechnique les postes d'ingénieurs des tabacs ? Vous avez trop le souci de votre devoir pour que Nous y insistions devant vous.

Nous parlions d'un autre aspect moral de la question du tabac, où la sollicitude de l'Eglise a lieu de se montrer. Celui-ci est d'une portée générale : Nous voulons dire le devoir commun à tous de veiller à régler l'usage du tabac de telle manière qu'il s'accorde avec les exigences de la santé physique et morale, avec les possibilités économiques, avec les obligations sociales des individus et des peuples.

Votre demande d'être reçus en cette audience spéciale est une preuve que telle est aussi votre pensée, et c'est pourquoi, bien volontiers, Nous vous donnons à tous, à ceux qui vous sont chers, avec toute l'effusion de Notre cœur, la Bénédiction apostolique.

---

(1) *L'Osservatore Romano* du 15. 9. 1950.

DANS LES MISSION

Centres universitaires catholique en pays de mission

Rome (A. I. F.). — Selon les dernières stati tiques, le nombre des Centres universitaires catho liques en pays de Mission est de 46, avec u total de 49 072 étudiants ou étudiantes.

Ces 46 centres sont ainsi répartis :

2 *en Afrique :* Le « Lovanium », à Kisan (Congo belge), dirigé par les Jésuites, a été off ciellement reconnu en 1949 et compte 121 étudian Le « Pius XII Catholic University College », à Rom (Batusoland, Afrique du Sud), en est encore à s débuts et compte 25 élèves. Il est dirigé par l Oblats de Marie.

1 *au Proche-Orient :* L'Université Saint-Josep de Beyrouth, fondée en 1883 par les Jésuite compte dans ses 6 Facultés 1 417 étudiants.

32 *dans l'Inde :* Les Missions de l'Inde n possèdent aucune Université proprement dite, ma par contre elles ont 32 collèges universitaires affili aux Universités de l'Etat et comptant 20 016 ét diants. Sur ces 32 collèges, 27 sont de deg supérieur (quatre années) : 17 pour jeunes gen avec 17 058 étudiants, et 10 pour jeunes filles, av 2 794 étudiantes. Les 5 autres — 2 pour jeun gens et 3 pour jeunes filles — sont de deg inférieur (deux années) et comptent 164 élève

3 *en Chine :* les 3 Universités catholiqu de Chine : « L'Aurore », à Shanghaï, fondée 1903 par les Jésuites, compte dans ses 4 Facult 870 étudiants et 516 étudiantes, soit au tot 1 386 élèves. Le « Fu-Jen », fondé en 1924 p les Bénédictins et dirigé depuis 1933 par les Pèr du Verbe-Divin, comptait, aux dernières stati tiques, 1 454 étudiants et 929 étudiantes, so 2 383 élèves dans ses 4 Facultés. Le « Tsin-Ku (anciennement Hautes-Etudes), reconnu comme Un versité en 1948 et confié aux Jésuites, compte da ses 3 Facultés 827 étudiants.

5 *au Japon :* On trouve aujourd'hui au Japo 2 Universités pour jeunes gens (« Sophia », à Toky et « Nanzan », à Nagoya) et 3 pour jeunes fill (« Sacred Heart » à Tokyo, « Seishin » à Okayam et « Seisen » à Yokosuka). La plus ancienn « Sophia », a été fondée en 1913 ; les 4 autr ont été ouvertes après la guerre. Ces 5 Universit comptent au total 2 429 étudiants et étudiantes.

3 *aux Philippines :* La plus importante, l'Un versité Saint-Thomas, à Manille, fondée a XVIIe siècle par les Dominicains, compte aujourd'h dans ses 12 Falcutés 16 000 étudiants. A Manil également, se trouve l' « Aténeo », dirigé par l Jésuites et comptant 490 élèves dans ses 3 Facult A Cébu, enfin, a été créée l'Université « S Carlos », reconnue par le gouvernement en 19 et comptant 3 978 étudiants dans ses 8 Facult

Sur ces 46 Centres universitaires, les Jésuites dirigent 15, le clergé séculier 4, les Pères du Verb Divin 3, les Frères Irlandais (Irish Christian Br thers) 2, les Carmes, les Dominicains, les Mission Etrangères de Paris, les Oblats de Marie, l Salésiens, chacun, 1 ; 11 Instituts de Sœurs se pa tagent 17 Centres universitaires pour jeunes fill — (*Fides*, 15. 7. 50.)

ÉVÉNEMENTS ET INFORMATIONS

JUILLET 1951

DIMANCHE 1er. — A la mairie de Levallois-Perret, Conseil national du R. P. F.

— Au Bourget, fête de clôture du XIXe Salon de l'aéronautique avec la participation des derniers modèles d'avions, devant 200 000 spectateurs.

— M. Lenormand, républicain indépendant, est élu député de la Nouvelle-Calédonie et des Nouvelles-Hébrides.

A L'ÉTRANGER. — Pour le « cessez le feu » en *Corée*, les commandants en chef communistes acceptent l'offre du général Ridgway ; ils demandent, cependant, que la rencontre ait lieu à Kaesong, sur le 38e parallèle, et non sur le « Jutlandia », entre le 10 et le 15 juillet.

— Le gouvernement de la *Grèce* remet sa démission au roi qui ne l'accepte pas. M. Venizelos remanie son cabinet.

— On signale de *Rome* l'excommunication par le Saint-Siège des responsables de la condamnation de Mgr Groesz.

— *Londres* avertit Téhéran des « graves conséquences » que pourrait avoir l'intransigeance de la Perse.

— La police de l'*Iran* saisit à Téhéran des documents de l' « Anglo-Iranian ».

— Mort, à l'âge de 76 ans, dans un hôpital de *Berlin-Ouest*, du professeur Sauerbruch qui fut chirurgien personnel de Hitler et était devenu célèbre comme chef du service chirurgical de l'hôpital berlinois de la Charité.

— Mort, à *Rome*, à l'âge de 91 ans, de M. Vittorio-Rolandi Ricci, ambassadeur d'Italie à Washington.

LUNDI 2. — A L'ÉTRANGER. — Conclusion à *Rome* d'un accord tarifaire franco-italien comme suite à la Conférence de Torquay.

— En *Finlande*, ouverture des opérations électorales qui dureront jusqu'au 3 juillet.

— Ouverture, à *Genève*, d'une Conférence de plénipotentiaires sur le statut des réfugiés et apatrides. Quinze gouvernements sont représentés. La Conférence durera trois semaines.

— On signale de Joshima (*Inde*) que l'expédition française de l'Himalaya a établi son camp à 6 800 mètres.

— A *Francfort*, M. Morgan Phillips, secrétaire général du parti travailliste britannique, est élu président du Conseil général de la IIe Internationale reconstituée.

— En *Grèce*, M. Venizelos échoue dans sa tentative de former un gouvernement de large coalition.

— *La Croix* signale l'expulsion de Chine de Mgr Mignani, Lazariste, évêque de Kian (Kiangsi), ainsi que de deux missionnaires, les PP. Barbaro et Purini.

MARDI 3. — M. Henri Queuille, président du Conseil, reçoit M. Chiun Kin Hong, récemment nommé ministre de Corée à Paris.

— Ouverture à la Faculté de droit de Paris, sous la présidence de M. Jacques Fourcade, président de l'Assemblée de l'Union française, de la Semaine du droit musulman.

— La presse annonce la mort à Saint-Satur (Cher), à l'âge de 89 ans, du journaliste Urbain Gohier (de son véritable nom Urbain Degoulet), ancien collaborateur du *Figaro*, de *l'Aurore*, du *Matin*, du *Journal*, de *l'Ami du peuple*. Il fut directeur du *Cri de Paris* (1904-1905) et fonda et dirigea *La vieille France*. Il se montra partisan fougueux de l'innocence de Dreyfus. Il est l'auteur de nombreux ouvrages de polémique ou d'histoire.

— Attribution du grand prix littéraire de la ville de Nice à M. Michel Deon, pour son roman : *Je ne veux jamais l'oublier*.

A L'ÉTRANGER. — Le général Ridgway accepte de rencontrer à Kaesong les chefs sino-coréens pour la conclusion d'un armistice en *Corée*. Il propose qu'une réunion préliminaire ait lieu incessamment.

— En *Iran*, M. Mossadegh repousse une tentative de compromis faite dans l'affaire des pétroles iraniens par l'ambassadeur des Etats-Unis à Téhéran.

— Remaniement ministériel au *Japon*.

— A *Francfort*, clôture du Congrès constitutif de la nouvelle Internationale socialiste. Approbation du texte définitif d'un manifeste.

— Par un décret-loi, le gouvernement de *Hongrie* prétend décider de la nomination des évêques.

MERCREDI 4. — A *Paris*, au Palais de la Mutualité, Congrès national extraordinaire du parti socialiste.

— Election du bureau du Conseil économique. M. Léon Jouhaux est réélu président.

— Départ de Metz des 124 coureurs (12 équipes) qui prennent part au 38e Tour de France.

— Annonce de la nouvelle date du Congrès eucharistique national. Retardé par une épidémie de poliomyélite, il se déroulera à Nîmes du 26 au 30 septembre.

— Dernier Conseil des ministres de la législature.

— Le vice-amiral Ronarc'h est nommé commandant en chef des forces maritimes en Méditerranée.

— Me Chassagne-Belmin est élu doyen de la Faculté de droit de l'Institut catholique de Paris.

— Le premier Grand Prix de Rome de musique est attribué à M. Charles Chaynes.

— Le prix de Saintonge 1951 (fondation Brémond d'Ars-Migré) est décerné au Dr Georges Barraud pour son ouvrage : *Esculape sur les côtes du pays d'Ouest*.

A L'ÉTRANGER. — A *Milan*, ouverture du IIe Congrès de la centrale internationale des syndicats démocratiques, la Confédération internationale des syndicats libres (C. I. S. L.) qui rassemble environ cinquante millions de syndiqués.

— En *Corée*, le général Ridgway fait connaître qu'il accepte la proposition sino-coréenne d'ouvrir le 8 juillet, des pourparlers préliminaires d'armistice à Kaesong.

— William Oatis, correspondant de l'Associated Press à *Prague*, accusé d'espionnage, est condamné à dix ans de réclusion.

— Les élections en *Finlande* accusent un léger glissement à gauche ; les communistes gagnent huit sièges ; la majorité gouvernementale est diminuée.

JEUDI 5. — Les Assemblées parlementaires reprennent leurs travaux. Au Palais-Bourbon, M. Pebellier, doyen d'âge, prononce le discours d'ouverture de la nouvelle législature.

— M. Jacques Fourcade, élu au Palais-Bourbon, donne sa démission de président de l'Assemblée de l'Union française.

— M. Soustelle est élu président du groupe R. P. F. à l'Assemblée nationale et M. François de Menthon réélu président du groupe M. R. P.

— Clôture du Congrès du parti socialiste qui, après avoir revendiqué le pouvoir et proposé un programme d'action, subordonne sa participation à des conditions très rigoureuses dont « l'intangibilité des lois laïques » et le « respect du *statu quo* en matière de subventions ».

A L'ÉTRANGER. — On annonce l'arrestation par les autorités communistes de Mgr O'Hara, Passionniste, évêque de Yuanling, dans le Hunan septentrional. Il est âgé de 65 ans et se trouve en *Chine* depuis vingt-cinq ans.

— Le gouvernement des *Etats-Unis* proteste contre la condamnation à Prague du journaliste Oatis.

— La Cour de *La Haye* se déclare compétente dans le différend anglo-iranien et recommande le maintien du *statu quo*.

— A *Bonn*, MM. Mac Cloy et Adenauer examinent le problème de la participation de l'Allemagne à la défense européenne.

— Le gouvernement de l'*Irlande* proteste contre la condamnation de Mgr Groesz.

VENDREDI 6. — L'Assemblée nationale procède aux validations des députés élus le 17 juin. 357 députés sont validés.

— Les Charbonnages de France majorent de 2 % le prix du charbon.

— M. Pierre de Gaulle, président du Conseil municipal de Paris, reçoit à Bagatelle les 45 maires des grandes localités étrangères invités à Paris à l'occasion du bimillénaire.

— Le C. N. P. F. (Conseil national du patronat) tient son assemblée générale trimestrielle et reconduit son bureau, que préside M. Georges Villiers.

— Le groupe des députés indépendants élit M. Temple, président effectif, et M. Paul Reynaud, président d'honneur du groupe. C'est M. Camille Laurent, député du Cantal, qui assumera la présidence du groupe paysan.

— M. Terrenoire devient secrétaire général du R. P. F.

— Attribution des Grands Prix de Rome de peinture. Premier Grand Prix : M. Senelar Daniel, né le 24 juin 1925, à Paris ; deuxième Grand Prix : M. Petit ; troisième Grand Prix : M. Pedoussant.

— Le dessinateur Savignac reçoit le Grand Prix de l'affiche.

A L'ÉTRANGER. — L'Angleterre accepte l'arrêt de la Cour de *La Haye* dans l'affaire des pétroles iraniens, tandis que l'Iran rejette les décisions de la Cour de justice internationale.

SAMEDI 7. — A Paris, réunion du Comité national du M. R. P. Clôture le 8 juillet.

— Rencontre, à Paris, des généraux Eisenhower et Ely pour l'étude des problèmes de coordination militaire en Europe occidentale.

LUNDI 9. — Clôture, à Paris, du Ve Congrès des médecins catholiques ouvert le 6 juillet. Le thème de ce Congrès était : « La formation de la conscience morale chez l'enfant ».

— A Paris, Londres et Washington, proclamation de la fin de l'état de guerre avec l'Allemagne.

— Le Grand Prix de Rome de gravure en médailles est décerné à M. Charpentier, né le 6 septembre 1927, à Auvers-sur-Oise, et le Grand Prix de Rome d'architecture à M. Hoym de Marien, né le 3 septembre 1920, à Toulouse.

A L'ÉTRANGER. — L'*Iran* annonce officiellement son refus de se soumettre à la juridiction de La Haye et retire sa signature de la convention de 1930.

MARDI 10. — L'Assemblée nationale désigne son bureau définitif. M. Edouard Herriot est élu président par 334 voix sur 587 votants. M. Vincent Auriol reçoit la démission du gouvernement et commence ses consultations.

— Le chirurgien R. Monod, chef des services de chirurgie thoracique à l'hôpital Laënnec, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Paris, et l'un des promoteurs de la transfusion du sang en France, est élu membre titulaire de l'Académie de médecine.

— A Paris, 9e séance plénière de la Conférence sur l'armée européenne.

— M. Pierre Dupuy, ancien directeur du *Petit Parisien*, et l'administration de ce quotidien, inculpés d'intelligence avec l'ennemi, sont acquittés par le tribunal militaire de Paris.

— Le Grand Prix de Rome de sculpture est attribué à M. Féraud, de Paris, élève de Janniot.

A L'ÉTRANGER. — Ouverture de la Conférence d'armistice en *Corée*, à Kaesong. Le général Ridgway rencontre, par ailleurs, près de Séoul, le président Singman Rhee.

— A *Saïgon*, l'empereur Bao Daï et le général de Lattre de Tassigny s'entretiennent sur la situation intérieure et extérieure de l'Indochine.

— Dans un message personnel au Dr Mossadegh, le président Truman propose d'envoyer en Iran M. Harriman pour aider au règlement du conflit du pétrole.

— M. Emile Reuter est réélu président de l Chambre du *Luxembourg*.

MERCREDI 11. — Le M. R. P. propose à l'Assemblée nationale de réformer sans délai ses méthodes de travail, mais 373 voix contre 208 s' refusent.

— Clôture, à Paris, de la VIe Conférence générale de l'U. N. E. S. C. O.

— *La Croix* signale que Mgr Bruno Heim, secrétaire de la nonciature apostolique de Paris, v quitter prochainement la France pour l'Autrich Il occupera les mêmes fonctions à Vienne.

— Election du bureau du groupe parlementair radical-socialiste. M. François Delcos, député d Pyrénées-Orientales, est élu président.

— Election de M. Paul Reynaud à la présidenc de l'intergroupe des députés indépendants et pay sans.

A L'ÉTRANGER. — De Téhéran, le Dr Mossadeg répond au président Truman. Il accepte une di cussion franche et ouverte avec M. Harriman, condition que la nationalisation des pétroles n soit pas remise en question.

— A *Berlin*, en secteur soviétique, Congrès d l'Eglise évangélique d'Allemagne.

JEUDI 12. — M. Queuille s'étant récusé, le pr sident de la République charge M. Maurice Petsch de former le nouveau gouvernement. Le « prés dent désigné » donnera sa réponse le 17 juille

— Réunion, à Paris, du Conseil des ministre de l'O. E. C. E.

— Par 117 voix contre 28, M. Albert Sarraut e élu président de l'Assemblée de l'Union français

A L'ÉTRANGER. — S. S. Pie XII se rend dans s résidence d'été de *Castel-Gandolfo*.

— En *Corée*, les pourparlers d'armistice son provisoirement interrompus, les Sino-Coréen ayant refusé l'accès de Kaesong aux journaliste

— A *Washington*, paraphe du projet de « Pac du Pacifique », entre les Etats-Unis, l'Austral et la Nouvelle-Zélande.

— A *Genève*, ouverture de la XIVe Conféren internationale de l'U. N. E. S. C. O. sur l'instru tion publique, à laquelle participent les représen tants de 81 pays.

12 août 1951. — N° 1101. — Nouvelle série : N° 188

Ce numéro contient :

Imprimerie « Maison de la Bonne Presse », 5, rue Bayard, Paris-8e. *Le directeur* : R. BERTEAUX